Aus dem Institut für gerichtliche Medizin der Schlesischen
Friedrich-Wilhelms-Universität zu Breslau
Direktor: Professor Dr. Reuter

Über Beobachtungen bei tötlichen Verkehrsunfällen aus den Jahren 1928 und 1929

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde in der Medizin
der Hohen Medizinischen Fakultät der Schlesischen
Friedrich-Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Julius Sturhahn

Schweidnitz 1933

Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der
Medizinischen Fakultät der Universität Breslau

I. Referent: Professor Dr. Straßmann
II. „ „ „ Reuter

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

In der Statistik der Todesfälle nehmen die Verkehrsunfälle einen stetig wachsenden Prozentsatz ein. In vielen Fällen ist es von Interesse, die Art des Fahrzeuges zu ermitteln, durch die der Verunglückte zu Tode gekommen ist.

Da oft keine Möglichkeit besteht, über die Art des Fahrzeuges etwas zu erfahren, liegt die Frage nahe, ob nicht besonders charakteristische Verletzungen gelegentlich einen Schluß auf den Verletzungsmechanismus und die Fahrzeuggattung zulassen. Dieser Frage will ich an Hand eines Sektionsmaterials von 70 Fällen näher zu kommen versuchen.

Erstaunlich ist es, daß trotz der ungeheuren Zahl der Verkehrsunfälle sich bisher mit diesen nur sehr wenige beschäftigt haben. Die ersten Berichte tauchen in der Literatur auf, nachdem die Eisenbahn in ihrer Entwicklung weiter fortgeschritten war. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts werden die Automobilunfälle erwähnt. Der erste, der ein umfangreiches Material zusammenstellte und über seine Beobachtungen und Feststellungen auf der 7. Tagung für gerichtliche Medizin Bericht erstattete, war F. Straßmann. Die Fragen, die von ihm aufgeworfen waren, wurden dann von Beykowsky an einem zahlreichen Wiener Material ergänzt und zum Teil bestätigt.

Ich werde zunächst in meiner Arbeit die Fälle des Breslauer gerichtsärztlichen Instituts aus den Jahren 1928 und 1929 besprechen und mich dann mit den Fragen und Ansichten von F. Straßmann und Beykowsky beschäftigen.

Von den mir zur Verfügung stehenden 70 Sektionsprotokollen sind die Verunglückten bezeichnet als:

1. Autounfälle 38, davon
   Überfahren 22,
   Angefahren 9,
   Ohne bestimmte Angabe 5,
   Vom Lastwagen gequetscht 2.
2. Motorradunfälle 7, davon
   Verunglückt 3,
   Angefahren 4.
3. Vom Radfahrer angefahren 3.

4. Durch Pferdefuhrwerk Verunglückte 4, davon
   Überfahren 3,
   Angefahren 1.
5. Eisenbahnunfälle 6, davon
   Überfahren 4,
   Unfälle 2.
6. Straßenbahnunfälle 5, davon
   Unfälle 2,
   Angefahren 3.
7. Andere Unfälle, von denen die Ursache unbekannt ist, 7.

Die 38 Autounfälle sind nochmals unterteilt:

1. in solche, von denen feststeht, daß sie überfahren wurden und dabei
   a) von Personenautos,
   b) von Lastautos,
2. in solche, die nur angefahren wurden,
3. in solche, bei denen lediglich Autounfall vorlag, ohne daß irgend etwas über die Entstehung der Verletzung im Sektionsprotokoll vermerkt wurde,
4. sind 2 Fälle angeführt, die durch Lastautos gequetscht wurden.

Die Überfahrungen nehmen den weitaus größten Teil der Unfälle für sich in Anspruch und dabei wieder die durch Personenauto.

Von den 17 durch Personenauto Verunglückten kann man über Art und Weise der Verletzungen folgendes aussagen: Bei 4 Personen wurde als unmittelbare Todesursache Schädelbruch mit Zertrümmerung des Gehirns festgestellt (Nr. 1 6. 13. 16).

Bei 3 weiteren war die Schädelverletzung kombiniert mit anderen (Nr. 4, 12, 17) Verletzungen.

Bei 2 bestanden nur Beschädigungen innerhalb der Brusthöhle (Nr. 5, 15).

Bei 3 nur innerhalb der Bauchhöhle (Nr. 2, 8, 9).

Bei 2 waren Verletzungen der Brust und Bauchhöhle kombiniert (Nr. 3, 11).

Bei 3 lagen andere Verletzungen zugrunde.

Die durch Lastautos Überfahrenen 5 zeigten als Todesursache: einer Schädelbruch mit Blutung zwischen die Hirnhäute und in die Gehirnhöhlen (Nr. 22), einer Verletzung der Organe der Brusthöhle (Nr. 19), einer kombinierte Zerstörungen zwischen Brust und Bauchhöhle (Nr. 20), 2 zeigten Beckenquetschungen und damit in Zusammenhang stehende Beschädigungen anderer Organe (Nr. 18, 21).

Zwischen den durch Personenauto und den durch Lastauto Überfahrenen ist kaum ein Unterschied nachzuweisen, man könnte günstigstenfalls sagen, daß die durch Lastauto hervorgerufenen Verletzungen ausgedehnter sind.

Wie steht es dem gegenüber mit den Verletzungen von Personen, die laut Sektionsprotokoll nur angefahren wurden, und nicht, wie die vorhergenannten Fälle, überfahren wurden.

Es handelt sich hier um 9 Protokolle, die sich zusammensetzen aus 3 Unfällen, bei denen Schädelbruch mit Zertrümmerung des Gehirns vorlag (Nr. 27, 28, 29), bei einem wurde Leberzerreißung mit Blutung in die Bauchhöhle festgestellt, 4 Fälle zeigten Knochenbrüche, 2 mit anschließender Fettembolie (Nr. 23, 31). Von den anderen beiden bekam der eine eine Sepsis, der andere eine Lungenentzündung.

Der letzte Fall Nr. 30 nimmt eine besondere Stellung ein, da ihm bei dem Zusammenstoß die Deichsel eines Wagens in den Bauch stieß, durch die die Verletzung des Magens und Dünndarmes, sowie die Herzzerreißung hervorgerufen wurde, also keine direkte Zerstörung durch das Anfahren, sondern indirekt durch die Durchstoßung des Bauches mit der Deichsel.

Auch bei diesen Sektionsberichten ist gegenüber den vorher angeführten ein Unterschied in der Art der Verletzungen nicht festzustellen. Auffallend ist jedoch die hohe Prozentzahl der Schädelbrüche mit Zertrümmerung des Gehirns.

Es folgen jetzt die 5 Unfälle, über deren Entstehung ich im Sektionsprotokoll nichts entnehmen konnte. Sie teilen sich nach ihrer Todesursache ein: 3 Schädel- und Gehirnzertrümmerungen (Nr. 32, 33, 35), bei den nächsten beiden wurden Nierenzerreißungen festgestellt (Nr. 34, 36).

Es schließen sich jetzt die beiden Fälle an, die von dem Kraftwagen gequetscht wurden, der erste erstickte durch Aspiration von Mageninhalt, dazu gesellte sich Fettembolie der Lunge und Zerreißung der rechten Niere (Nr. 37), bei dem zweiten war Zerreißung der Leber mit Blutung in die Bauchhöhle die Todesursache (Nr. 38).

In welchem Verhältnis stehen nun die inneren zu den äußeren Verletzungen?

Ich gehe dabei so vor, daß ich die Fälle nach den Verletzungen der 3 Körperhöhlen bespreche. Zunächst die der Kopfhöhle. Bei den durch Automobile Verunglückten befinden sich 14 Verletzungen des Schädels. Bei sämtlichen waren in irgend einer Form sichtbare Zeichen einer Verwundung erkennbar und zwar bei 10 bestanden offene Wunden, bei 3 nur Hautvertrocknungen, bei Nr. 27 waren deutliche Schleifspuren

im Gesicht zu sehen. Bei Nr. 32 sind im Protokoll streifenförmige Hautabschürfungen verzeichnet worden, die auch als Schleifspuren anzusehen sein dürften. Gesondert nach Überfahren und Angefahren habe ich die Fälle nicht angeführt, da auch in den äußeren Verletzungen kein Unterschied erkennbar ist.

Bei den 3 Verletzungen der Brusthöhle sind äußere Beschädigungen gar nicht zu sehen. Bei Fall 5 war nur eine Hautabschürfung am linken Schultergelenk festzustellen, während der Befund im Inneren sehr erheblich war, nämlich: 450 ccm Blut in der linken Brusthöhle, der linke Unterlappen der Lunge ist in breiter Ausdehnung zerquetscht. Die 2.—7. Rippe sind auf der linken Seite gebrochen. Trotz des geringen äußeren Befundes erhebliche innere Zerstörungen. Zu erwähnen ist noch, daß bei sämtlichen Fällen an äußeren Verletzungen Wunden und Hautabschürfungen am Kopf und den Extremitäten vorhanden waren.

Bei den 6 innerhalb der Bauchhöhle liegenden Zerstörungen konnten in keinem Fall schwere, äußere Verletzungen festgestellt werden. Bei allen fanden sich leichte, oberflächliche Hautabschürfungen, die entweder am Brustkorb oder am Beginn des Beckens zu finden waren, daneben fanden sich auch hier äußere Verletzungen des Kopfes und der Extremitäten.

Dasselbe, wie für die eben angeführten Zerstörungen innerhalb der Bauchhöhle, gilt für die kombinierten Verletzungen von Brust- und Bauchhöhle.

Bei den restlichen 9 Sektionen lagen Beckenbrüche und Verletzungen der Extremitäten vor, bei allen waren sichtbare äußere Beschädigungen erkennbar.

Nach dieser Zusammenstellung kann man sagen, daß stets äußere Verletzungen leichten oder schweren Grades bei den Unfällen vorhanden waren, bei denen der Kopf, das Becken und die Extremitäten beschädigt wurden. Bei den Verletzungen der Brust- und Bauchhöhle waren nur geringe oder gar keine äußeren Verletzungen nachweisbar.

Eine Ausnahme bildet der Fall Nr. 30, der, wie schon erwähnt, durch einen Deichselstoß ums Leben kam.

Es folgt jetzt eine Kategorie von Verkehrsunfällen, die in ihrer Entstehungsursache eine gewisse Klärung des Verletzungsmechanismus bringen, die Motorradunfälle. Ich habe auch hier wieder unterschieden zwischen solchen, die als Motorradfahrer oder deren Beisitzer verunglückt sind, und solchen, die vom Motorrad angefahren und hingeschleudert wurden. Von den 7 Unfällen wurden 4 nur angefahren. Die

ersten 3 (Nr. 39, 40, 41) setzen sich, ihrer Todesursache nach, zusammen aus einem Schädelbruch mit Blutung zwischen die Hirnhäute, in das Gehirn und in die Hirnhöhlen (Nr. 40). Der zweite (Nr. 39) verstarb an einer doppelseitigen Lungenentzündung als Folge einer Brustkorbquetschung mit mehrfachen Rippenbrüchen. Bei dem dritten (Nr. 41) waren Verletzungen aller 3 Körperhöhlen die Todesursache.

Über die Fälle 40 und 41 ist noch bekannt, daß es sich bei Nr. 40 um einen Sturz vom Soziussitz handelte, bei Nr. 41 lag ein Zusammenstoß mit einem Wagen zugrunde, der Beisitzer war sofort tot.

Bei den nächsten vier (Nr. 42, 43, 44, 45), die nur vom Motorrad erfaßt und hingeschleudert wurden, war in allen Fällen Schädelbruch mit Blutung in die Schädelhöhle die unmittelbare Todesursache. Bei Fall 43 kamen noch Rippenbrüche und Bruch des Beckenknochens hinzu. Bei Fall 44 ist noch folgendes vermerkt: Beim Überschreiten der Straße wurde der Verunglückte von einem Motorrad am rechten Unterschenkel ergriffen, drehte sich etwa 4 mal um sich selbst und schlug dann gegen die Bordkante, der Kopf wurde vom Rad nicht ergriffen, nach Angabe des Begleiters.

Über das Verhältnis der inneren zu den äußeren Verletzungen gilt dasselbe, wie für die durch Automobile Verunglückten.

Bei den jetzt folgenden 3 Verunglückten war der Sachverhalt so, daß sie von einem Radfahrer angefahren und hingeworfen wurden (Nr. 46, 47, 48).

Bei Nr. 46 war eine Bauchfellentzündung als Folge einer Dünndarmverletzung, die chirurgisch vernäht wurde, die Todesursache. Bei Nr. 47 eine Lungenentzündung des linken Unterlappens, die im Zusammenhang mit einem Schädelbruch, Blutungen in die Schädelhöhle und in das Gehirn steht. Bei Nr. 48 ist die Todesursache Schädelbruch mit Blutung zwischen die Hirnhäute und das Gehirn.

Die Unfälle, die durch Pferdefuhrwerke verursacht wurden, setzen sich zusammen aus: 1. Nr. 49 Bauchfellverletzung mit anschließender Bauchfellentzündung, 2. Nr. 50 Verstopfung der Lungenschlagader, ausgehend von einer Gerinnselbildung der Hohlader und Beckenblutader. Als Nebenbefund linksseitige Lungenentzündung, Vereiterung des rechten Oberschenkels, Weichteildefekte am linken Bein. 3. Nr. 51 Schädelbruch mit Blutung in die Schädelhöhle, Rippenbruch. Hier ist im Protokoll noch vermerkt, daß der Verunglückte vom Fuhrwerk nur erfaßt und hingeschleudert wurde, keine direkte Überfahrung.

4. Nr. 52 Schädelbruch mit Zerquetschung des Gehirns. Hier ist der Verletzte überfahren worden.

Bei den jetzt folgenden 6 Eisenbahnunfällen nehmen die Hälfte die Selbstmorde ein (Nr. 53, 54, 55). Bei allen handelte es sich um schwere Verletzungen der Halswirbelsäule, z. T. mit Lostrennung des Kopfes.

Die nächsten setzen sich aus folgenden Fällen zusammen:

Nr. 56 wurde in einem Packwagen tot aufgefunden, wahrscheinlich wurde er durch die Rolltür verletzt, es handelte sich um einen Schädelbruch mit Blutung in die Hirnhäute und das Gehirn.

Bei Nr. 57 waren sehr ausgedehnte Verletzungen die Todesursache und zwar: Schädelzertrümmerung, Lungen-, Herz- und Leberzerreißung, Verlagerung der ganzen Dünndärme, Aortenabriß und Rippenbrüche.

Nr. 58 wurde bei der Streckenarbeit vom Zuge angefahren, es bestand fahrlässige Tötung, bei ihm wurden keine äußeren Verletzungen gefunden, dagegen an inneren zahlreiche Rippenbrüche mit einer Lungenzerfetzung, Leber- und Nierenzerreißung, Blutungen in den Wirbelkanal und in die Gehirnkammern.

Von den Straßenbahnunfällen ist bei zwei (Nr. 59, 60) eine genaue Angabe nicht gemacht, während die restlichen drei nur angefahren wurden.

Bei Nr. 59 ist angegeben, daß der Verunglückte in die Straßenbahn hineingelaufen ist, wahrscheinlich auch nur angefahren. Die Todesursachen sind: Bei Nr. 59 ausgedehnter Bronchialkatarrh verbunden mit rechtsseitiger Lungenentzündung. Nebenbefund: Blutung im rechten Oberarm und rechter Brustmuskulatur. Bei Nr. 60 Schädelbasisbruch mit Blutung in die Schädelhöhle. Bei den Angefahrenen war die Todesursache in allen Fällen Schädelbruch mit Blutung in die Schädelhöhle, bei Nr. 61 kamen noch zahlreiche Knochenbrüche, Rippenbrüche, Bruch des Brustbeines und Überschwemmung des Kreislaufes mit Fett hinzu, bei Nr. 63 Bruch der Halswirbelsäule und Rippenbrüche.

Zum Schluß folgen die Verletzungen, bei denen im Protokoll nur Überfahren ohne Angabe des Fuhrwerks genannt wurden. Sie zergliedern sich in 4 Schädelbrüche mit Blutung in die Schädelhöhle und nach außen (Nr. 64, 65, 66, 67).

Bei Nr. 68 trat zum Schädelbruch mit Blutung in die Schädelhöhle noch Leber- und Nierenzerreißung, Bruch des linken Oberarmes, reichlich Fettembolie.

Bei Nr. 69 bestanden zahlreiche Blutungen im Gehirn, auf der Oberfläche des Eingeweideüberzuges der Brust- und

Bauchhöhle, sowie der Muskulatur des Herzens (Purpura), die durch Fettverschleppung oder Sepsis hervorgerufen wurde. Der Tod erfolgte in diesem Falle nach 4 Tagen.

Bei dem letzten Fall Nr. 70 wird nur die Vermutung ausgesprochen, daß der Tod durch die Folgen der erlittenen Überfahrung herbeigeführt wurde, da die Organe sich bereits in starker Fäulnis befanden. Aus diesem Grunde ließen sich genaue Feststellungen nicht machen.

Das Verhältnis der äußeren zu den inneren Verletzungen deckt sich bei den letztgenannten Kategorien der Unfälle, die durch Motorräder, Radfahrer, Pferdefuhrwerke, Eisenbahn und Straßenbahn hervorgerufen wurden, mit den durch Autos verursachten, man kann nur sagen, daß die Verletzungen der Eisenbahn die schwersten äußeren Beschädigungen zeigten.

Ich komme jetzt dazu, mich mit den aufgeworfenen Fragen von F. Straßmann und Beykowsky zu befassen. Straßmann kam zu dem Schluß, daß geringe Hautverletzungen ein Überfahren durch Automobile nicht beweisen, stellt aber weiterhin die Frage, ob nicht besonders schwere Hautverletzungen gegen die Annahme eines Überfahrens durch einen mit Luftreifen versehenen Wagen sprechen. An Hand des Breslauer Sektionsmaterials habe ich gezeigt, daß ebenfalls geringe Hautverletzungen ein Überfahren durch Autos nicht beweisen, und daß weiterhin schwere Verletzungen ein Ausschließen der Automobilüberfahrung nicht zulassen. Was die Frage anbetrifft, ob bei Kindern verhältnismäßig oft das elastische Gerüst intakt bleibt, während häufig Zerreißungen der inneren Organe vorkommen, konnte ebenfalls durch das vorliegende Material nicht gestützt werden, ebenso können die Befunde, die Straßmann bei den von Autos überfahrenen Kindern beobachtete, nicht festgestellt werden, es handelt sich hier um regelmäßige, vollständig quere und weitklaffende Durchtrennung der Luftröhre bei intakter Speiseröhre.

Beykowsky hat in seiner Arbeit den Verletzungsmechanismus im einzelnen genau dargestellt. Ich wiederhole kurz die wichtigsten Momente, die das Überfahren im üblichen Sinne bilden und zwar: 1. der Zusammenstoß oder das Anfahren, 2. das Niederwerfen, 3. das eigentliche Überfahren und 4. das gelegentliche Nachschleifen. In meiner Zusammenstellung habe ich nun versucht, in dieser Hinsicht die Fälle zu gliedern, indem ich sie nach überfahren und angefahren zusammengestellt habe. Leider sind bei den Überfahrenen sicher noch Fälle, die nur angefahren wurden, jedoch konnte ich dies aus den Sektionsprotokollen nicht entnehmen und habe sie mit zu den Überfahrungen gerechnet. Bei den als Angefahren

Bezeichneten kann ohne weiteres angenommen werden, daß dies auch der Fall gewesen ist. Der Verletzungsmechanismus des Anfahren selbst wird aus Zusammenstoß und Niederwerfen gebildet. Von den 70 Sektionen wurden 20 nur angefahren und hingeschleudert, dabei zeigte sich, daß hier die Schädelverletzungen einen sehr großen Prozentsatz ausmachen. Von den 20 Verunglückten war bei 11 die Schädelverletzung die Todesursache. Dies ist vor allem durch das heftige Hinschleudern auf den Boden, das wiederum durch den starken Anprall des Fuhrwerks gegen den Körper verursacht ist, zu erklären. Ich möchte die Vermutung aussprechen, daß durch das Hinschleudern vor allen Dingen die Verletzungen des Schädels hervorgerufen werden, während durch den Anprall des Fuhrwerks Zerreißungen innerer Orgne zustande kommen, die Verletzungen der Extremitäten werden wahrscheinlich aus den verschiedensten Phasen des Verletzungsmechanismus entstehen. Zur weiteren Klärung möchte ich die Feststellung machen, daß bei dem Verletzungsmechanismus die 3 Körperhöhlen in ganz unterschiedlicher Weise betroffen werden. Bei den Verletzungen der Kopfhöhle sind stets Hautverletzungen geringen oder schweren Grades festzustellen, während bei den Zerreißungen der Brust- und Bauchhöhle äußere Verletzungen so gut wie ganz fehlen oder nur geringeren Grades sind, dies gilt sowohl für die Überfahrenen wie für die Angefahrenen. Die Verletzungen der Extremitäten sind ebenfalls mit äußeren Verletzungen gepaart. Die Erklärung liegt wohl darin, daß das Knochengerüst am Schädel, wie an den Extremitäten der Oberfläche näher liegt und so eine Durchtrennung der dünnen Bedeckung ermöglicht, während bei den Verletzungen der Brust- und Bauchhöhle die Körperhülle weit nachgiebiger sein kann, durch das Fehlen des starren Knochengerüstes. Eine Ausnahme macht nur der Fall 30, bei dem, wie schon erwähnt, der Verletzungsmechnismus ein anderer war. Hinzu kommt sicherlich noch, daß beim Menschen gerade der Rumpf durch die Kleidung besonders gut geschützt ist.

Beykowsky ist in seinem Material die Häufigkeit der Schädelverletzungen besonders bei den Automobil- und Straßenbahnunfällen aufgefallen. Er sieht den Grund hierfür in dem Umstande, daß die schnellerfahrenden Gefährte den Verunglückten mit größerer Wucht zu Boden werfen als die langsameren. Durch die Trennung von überfahren und angefahren werden in meiner Arbeit ist diese Behauptung bestätigt worden, und in sofern erweitert, daß nicht nur die beiden angeführten Gattungen dafür verantwortlich zu machen

sind, sondern daß als Hauptursache das Anfahren anzusehen ist und für jede Fahrzeuggattung gilt.

Wenn Straßmann und Beykowsky zu dem Schluß kommen, daß aus dem Obduktionsbefunde, den ein Überfahrener bietet, keine sicheren Schlüsse auf die Wagengattung zu ziehen sind, so läßt sich aus dem vorliegenden Sektionsmaterial diese Feststellung nicht wiederlegen. Man kann aus dem Befunde, den ein Verletzter bietet, den Schluß ziehen, daß der Betreffende überfahren wurde, jedoch nicht die Wagengattung bestimmen, es sei denn, daß sich deutliche Spuren, z. B. der Abdruck eines Autoreifens oder dergleichen an dem Verunglückten finden lassen, vor allen Dingen muß die Kleidung auf diesen Punkt hin genau nachgesehen werden.

Das Verhältnis der äußeren Verletzungen zu den inneren konnte auch keinen näheren Aufschluß bringen, da bei sämtlichen Fuhrwerken die äußeren Verletzungen keine Rückschlüsse zuließen auf etwaige innere Zerreißungen. Auch hinsichtlich der verschiedenen Wagengattungen konnte hierin kein prinzipieller Unterschied festgestellt werden.

Autounfälle.

Überfahren 1—22.

1. R. K. Sektion am 7. 9. 1928.

Todesursache: Schädel- und Gehirnzertrümmerung.

Äußere Besichtigung: 113 cm langes 5 jähriges Mädchen. Über dem l. Ohr bis zur rechten Stirnscheitelgegend eine 10 zu 15 cm große Zerreißung. Der freiliegende Knochen losgelöst, zum Teil eingerissen. Auf der linken Wange eine große Anzahl parallel verlaufender bläulicher Streifen. In beiden Ohren Blut. Hautvertrocknungen in der linken Halsgegend, dem Brustbein, der linken Brust. Streifenförmige Hautvertrocknungen im Nacken, im linken Schulterblatt, im rechten Oberarm über dem Unterarm zum Handrücken, sowie am rechten Unterschenkel.

Kopfhöhle: Schädeldach vollkommen zertrümmert, die Knochen sind über- und untereinander zusammengeschoben. Die harte Hirnhaut ist vielfach zerrissen. Das Gehirn ist zertrümmert, das Kleinhirn, die Brücke und das verlängerte Mark sind vielfach zerfetzt. Schädelbasis quer gebrochen.

Brusthöhle: Im Herzen reichlich Luft, auf beiden Lungen kleine Blutaustritte, in der Luftröhre und ihren Ästen blutiger Schleim.

Bauchhöhle: An der rechten Leberkante einige flächenhafte Blutaustritte. In der Gallenblase etwas blutige Galle.

Überfahren durch ein Auto.

2. E. W. Sektion am 13. 8. 1928.

Todesursache: Beckenzertrümmerung mit ausgedehnter Zerreißung der Weichteile.

Äußere Besichtigung: 21 jährige Frau. Auf dem Rücken eine 22 cm zu 5 cm breite Hautvertrocknung. Eine Hautabschürfung in der Höhe der Darmbeinschaufel. Eine Weichteilverletzung der linken Leistengegend. Die Gegend des linken inneren Knöchels ist blaurot verfärbt.

Bauchhöhle: Der Dickdarm ist mehrfach eingerissen, im rechten Nierenbecken eine kleine Blutung, im Gewebe des linken Beckens geronnenes Blut. Die Blase ist eingerissen, das rechte Schambein und Hüftbein sind gebrochen, zwischen Blase und Gebärmutter geronnenes Blut.

Durch Auto überfahren.

3. O. S. Sektion am 12. 3. 1929.

Todesursache: Zahlreiche Rippenbrüche, sowie Leberzerreißung, Einrisse im Herzbeutel und der Lunge. Verblutung in die Bauch- und Brusthöhle.

Äußere Besichtigung: 165 cm langer Mann. Auf der rechten Brustseite zwei kleine Hautabschürfungen.

Kopfhöhle: o. B.

Brusthöhle: In der rechten Brusthöhle 400 ccm flüssiges Blut, unter der Lunge rechts größere Luftblasen. Der Herzbeutel tief eingerissen. Oberflächliche Durchblutungen des Lungengewebes beiderseits, im rechten Mittellappen ein zackiger Einriß. Rechts in der hinteren Achselhöhle 1.—5. Rippe durchbrochen.

Bauchhöhle: In der Bauchhöhle 400 ccm flüssiges Blut. Die Leber zeigt mehrere Einrisse auf der Ober- und Unterfläche.

Überfahren durch Auto.

4. G. R. Sektion am 8. 5. 1929.

Todesursache: Schädelbruch, da durch starke Blutung und die dadurch bedingte Aspiration des Blutes zur Erstickung geführt hat.

Äußere Besichtigung: 166 cm langer, 46 jähriger Mann. In der linken Hinterhauptgegend eine 10 cm lange bis auf den Knochen gehende Wunde. In beiden Ohrlöchern Blut, ebenso in der Nase und im Munde.

Kopfhöhle: Weiche Kopfdecken blutreich. Zwischen Kopfschwarte und Schädelknochen flüssiges Blut. Das Schädeldach ist an der Grenze zwischen Scheitel und Hinterhauptbein links durch einen klaffenden Sprung eröffnet. Hier zwischen Hirnhaut und Schädeldach ein Bluterguß. Blutung zwischen

den Hirnhäuten, in den Hirnhöhlen flüssiges Blut, an der Gehirnbasis einzelne Rindenblutungen.

Brusthöhle: Beide Lungen sehr blutreich mit zahlreichen deutlichen Blutaspirationsherden durchsetzt. Die Luftröhre und ihre Verzweigungen mit Blut und Schleim gefüllt.

Überfahren durch Auto, sofort tot.

5. A. B. Sektion am 11. 5. 1929.

Todesursache: Lungenentzündung infolge mehrfacher Rippenbrüche und Bluterguß in die linke Brusthöhle.

Äußere Besichtigung: 174 cm langer Mann. Oberlippe an der Nasenwurzel abgerissen, das linke Auge blaugrün verfärbt, das linke Schultergelenk zeigt eine Hautabschürfung, am linken Unterarm und Handgelenk blaugrüne Verfärbung, der Unterarm ist gebrochen.

Brusthöhle: In der linken Brusthöhle 450 ccm flüssiges, zum Teil geronnenes Blut. Der linke Unterlappen ist in breiter Ausdehnung zerquetscht, in der Luftröhre, in den Bronchien aspirierter Mageninhalt. Auf der linken Seite 2.—7. Rippe gebrochen.

Überfahren durch Auto, noch 3 Tage gelebt.

6. A. H. Sektion am 13. 5. 1929.

Todesursache: Schädel- und Gehirnzertrümmerung.

Äußere Besichtigung: 157 cm langer, 28jähriger Mann. Am behaarten Kopf, von der Stirnmitte bis zum Scheitel, eine 15 cm lange Rißwunde. In der Tiefe sieht man den zertrümmerten Schädel und die Hirnmasse. An den Armen und am rechten Unterschenkel kleine Hautabschürfungen.

Kopfhöhle: Der vordere Stirnschädel völlig zertrümmert, Knochenstücke sind losgelöst, zum Teil in das Gehirn hineingepreßt. Linker Stirnlappen und rechter Scheitellappen zertrümmert. In beiden Seitenhöhlen, sowie in 3. und 4. Kammer flüssiges Blut.

Brusthöhle: In den Lungen eine Anzahl hellroter Flecke.

Überfahren durch einen Kraftwagen.

7. F. G. Sektion am 19. 6. 1929.

Todesursache: Doppelseitiger Beckenbruch, Bruch des linken Unterschenkels, des rechten Unterarmes und der 11. und 12. Rippe beiderseits. Fettembolie der Lunge.

Äußere Besichtigung: 40jährige Frau. Über dem rechten Jochbogen eine talergroße Blutunterlaufung. Hautabschürfungen am rechten Kieferwinkel und auf der Nasenwurzel. An der rechten Schulter und oberhalb der Achselhöhle vertrocknete Epitheldefekte. Hautabschürfungen am rechten Unterarm, dem rechten Rollhügel oberhalb des linken Knies und der Innenseite beider Fußknöchel. Rechter Unterarm

gebrochen, linker Oberschenkel gebrochen, linker Unterschenkel zeigt eine weitklaffende Riß-Quetschwunde.

Kopfhöhle: o. B.

Umgebung des 11. und 12. Brustwirbels stark durchblutet.

Brusthöhle: In beiden Brusthöhlen etwas blutige Flüssigkeit die Oberfläche der Lungen ist blutig marmoriert. Im hinteren Mittelfellraum eine ausgedehnte Blutung.

Bauchhöhle: In der Bauchhöhle etwas flüssiges Blut. 11. und 12. Rippe beiderseits von ihrem Ursprung abgetrennt und zerquetscht. Beide Schambeine gebrochen.

Überfahren durch Auto, 4½ Stunden gelebt.

8. E. H. Sektion am 19. 7. 1929.

Todesursache: Leberzertrümmerung und damit verbundener Bluterguß in die Bauchhöhle.

Äußere Besichtigung: 170 cm langer, 18 jähriger Mann. Am Ende des Brustbeines oberflächliche Hautvertrocknung.

Kopfhöhle: Zwischen harter und weicher Hirnhaut rechts etwas blutige Flüssigkeit.

Brusthöhle: Lungen verwachsen. In der Luftröhre rötlicher Schleim.

Bauchhöhle: In der Bauchhöhle 1000 ccm blutige Flüssigkeit, Leber rechter Lappen völlig zerfetzt, um das Gewebe der rechten Niere eine starke Blutung.

Überfahren durch Auto.

9. B. B. Sektion am 19. 7. 1929.

Todesursache: Verblutung in die Bauchhöhle nach Leberzerreißung, zahlreichen Rippenbrüchen, sowie Bruch des Brustbeines, Fettverschleppung in die Lungengefäße.

Äußere Besichtigung: 175 cm langer Mann. Gesicht blutüberströmt. Vor dem rechten Stirnhöker gänseeigroße Weichteilschwellung, sowie Hautabschürfung auch am linken Augenlid, auf der Scheitelhöhe eine 2 cm lange Quetschwunde. Linker Nasenflügel zerquetscht. Autoradreifenspuren über die Wange. Hautabschürfungen der rechten Wange. Linkes Augenlid blutunterlaufen. Der rechte Brustkorb tief eingedrückt, abnorm beweglich. Über dem rechten Rippenbogen mehrere Hautabschürfungen. Am linken Ellenbogen Hautriß-Quetschwunde. Hautabschürfungen auf dem Rücken der linken Hand, dem rechten Knie und über der linken Kniescheibe.

Kopfhöhle: Weiche Kopfdecken rechts von einem Bluterguß unterwühlt. Auf dem rechten Stirnlappen punktförmige Rindenblutungen. Rechtes Augenhöhlendach zersplittert, blutunterlaufen.

Brusthöhle: Brustbein, sowie rechts sämtliche, links die 3., 6., 7., 8. Rippe gebrochen. Beide Lungenspitzen geschrumpft und infiltriert.

Bauchhöhle: In der Bauchhöhle 700 ccm flüssiges Blut. Rechter Leberlappen total zerquetscht. Rechte Niere zeigt verschiedene oberflächliche Risse.

Überfahren durch Auto.

10. O. A. Sektion am 18. 11. 1929..

Todesursache: Verblutung durch die zerrissene Schenkelschlagader.

Äußere Besichtigung: 164 cm langer, 59 jähriger Mann. Am Brustkorb rechts und links in der rechten Lendengegend und am Unterbauch eine Anzahl Hautabschürfungen, eine oberflächliche Hautwunde längs des Leistenbandes, ausgedehnte Durchblutung des rechten Ober- und Unterschenkels. Oberhalb des rechten inneren Knöchels eine breitklaffende Hautdurchtrenung.

Beim Aufschneiden des rechten Oberschenkels zeigt sich, daß die Weichteile und Muskulatur vollständig durchblutet sind, in den Gewebsmaschen liegt überall frischergossenes, zum Teil geronnenes Blut, unterhalb der Quetschwunde der Leistengegend ist das Gewebe zerrissen, in der Tiefe sieht man die quer durchrissene Schenkelschlagader. Die Schamfuge ist auseinandergerissen.

Überfahren durch Auto, Tod nach 15 Minuten.

11. J. R. Sektion am 29. 8. 1929.

Todesursache: Ausgedehnte Blutungen in die Bauchhöhle und beider Brustfellräume, diese Blutungen sind erzeugt durch die Milz-, Leber- und Lungeneinrisse.

Äußere Besichtigung: 163 cm langer, 63 jähriger Mann. An der rechten Stirn und Augenbraue streifenförmige Hautvertrocknung, rechtes Augenlid geschwollen, am rechten Knie, am Schienbein, auf der linken Kniescheibe, an der Außenseite des Unterschenkels Hautvertrocknungen, in der rechten Ellenbeuge eine Hautdurchtrennung.

Brusthöhle: Im linken Brustfellraum 600 ccm flüssiges Blut, im linken Unterlappen ein 2 cm langer Einriß, im rechten Brustfellraum 250 ccm Blut, im rechten Oberlappen ein zackiger Einriß.

Bauchhöhle: In der Bauchhöhle 300 ccm flüssiges Blut, die Milz ist völlig zerrissen, in der Leber befindet sich auf der Oberfläche ein 10 cm langer, breitklaffender Einriß.

Überfahren durch Auto, 4 Stunden gelebt.

12. R. Z. Sektion am . . . .

Todesursache: Schädelbasisbruch mit Blutung zwischen die Hirnhäute, Zerfetzung der rechten Lunge mit starker Blutung in Brust- und Bauchhöhle. Mehrere Rippenbrüche.

Äußere Besichtigung: 127 cm langes, 8 jähriges Mädchen. Über dem rechten Auge, an der rechten Wange eine ausgedehnte Hautvertrocknung, in den Ohren und in den Nasenlöchern angetrocknetes Blut. Am linken Unterkiefer eine breite Hautvertrocknung. Hautabschürfungen am Brustbein, am linken Leistenband, am linken Unterschenkel und auf der Kniescheibe, ebenso am linken Handrücken.

Kopfhöhle: In der Hinterhauptgegend, zwischen Knochen und weichen Schädeldecken, reichlich flüssiges Blut. Blutung zwischen den Hirnhäuten. Im Wirbelkanal reichlich flüssiges Blut, in der Hirnrinde des rechten Schläfenlappens feine Blutaustritte. In den Hirnkammern rötliche Flüssigkeit. Schädelbasis von einem Sprung durchsetzt.

Brusthöhle: Schlüsselbein gebrochen, in der rechten Brusthöhle befinden sich 200 ccm flüssiges Blut, in der linken 400 ccm. Im Herzbeutel 10 ccm flüssiges Blut, die Lungen zeigen zahlreiche Durchblutungen des Gewebes. Rechte Lunge in großem Umfange zerfetzt, der rechte Bronchus ist abgerissen.

Bauchhöhle: In der Bauchhöhle befinden sich 100 ccm flüssiges Blut, in der linken Nierenkapsel und im Nierengewebe diffuse Blutungen. Rechts 3. und 4. Rippe, links 2.—6. Rippe gebrochen.

Überfahren durch Auto, offenbar sofort tot.

13. P. R. B. Sektion am 9. 7. 1928.

Todesursache: Schädelbruch, Gehirnzertrümmerung, Blutung in die Schädelhöhle.

Äußere Besichtigung: 161 cm langer, 33 jähriger Mann. Auf der Stirn befindet sich eine 5 cm lange Rißwunde rechts, eine weitere befindet sich links von dieser, hier liegt das Gehirn frei. In den Ohren und Nasenlöchern vertrocknetes Blut. Hautvertrocknungen an der Innenseite des rechten Oberschenkels, an der Lendenwirbelsäule und am rechten Unterschenkel.

Kopfhöhle: Im linken Stirnbein ein 5 zu 4 cm großer Knochendefekt, von hier ein größerer Sprung nach links. Ein weiterer Sprung durch das Hinterhaupt. Blutung zwischen die Hirnhäute, der linke Stirnlappen ist zum Teil zertrümmert, in den Seitenkammern einige Tropfen rötlicher Flüssigkeit. Das linke Augenhöhlendach ist gesprungen.

Brusthöhle: In der Luftröhre und im Kehlkopf rötlicher Schaum.

Überfahren durch Auto.

14. W. F. Sektion 25. 8. 1928.

Todesursache: Verblutung infolge ausgedehnter Weichteilzerreißung. Ausgedehnte Verletzung beider Beine, rechtsseitiger Unterschenkelbruch.

Äußere Besichtigung: 161 cm langer, 34 jähriger Mann. In der Scheitelhöhe ein Defekt im knöchernen Schädeldach. Am linken Oberschenkel, an der Innenseite, eine 7 cm lange Hautdurchtrennung, eine weitere zieht sich bis zum Knie hin in einer Länge von 35 cm. Die Wunden sind durch Nähte geschlossen. Das Kniegelenk ist eröffnet, die Kniescheibe nach außen verlagert. An der Außenseite des rechten Unterschenkels, vom Knie bis zum Fußrücken, eine weitklaffende, lappige Hautdurchtrennung, das Schien- und Wadenbein liegen zum Teil frei. Das Wadenbein ist gebrochen. Das Fußwurzelgelenk ist eröffnet, an beiden Beinen verschiedene Hautvertrocknungen.

Kopfhöhle: Im Schädeldach befindet sich auf der Scheitelhöhe ein 2 cm im Durchmesser betragendes Loch. Die Hirnmasse unter dem Schädeldefekt besteht aus einer leicht zerfließlichen Masse.

Vom Auto überfahren, nach 52 Minuten gestorben.

15. L. R. Sektion am 10. 8. 1928.

Todesursache: Lungenquetschung, Einriß des Herzbeutels, Abriß des rechten Bronchus.

Äußere Besichtigung: 110 cm langes, 3 jähriges Mädchen. Über dem rechten Auge eine Hautvertrocknung, ebenso am Augenlid und der rechten Wange. In den Ohren und Nasenlöchern etwas Blut. An der Oberlippe ein 2 cm langer Einriß.

Kopfhöhle: Das rechte Augenhöhlendach ist bläulich gefärbt.

Brusthöhle: In der Brusthöhle 300 ccm flüssiges Blut. Der Herzbeutel ist eingerissen, der rechte Bronchus abgerissen, die linke Lunge zeigt im Ober- und Unterlappen blaurote Verfärbungen und mehrere Luftbläschen.

Überfahren durch Auto.

16. Kind. Sektion am 28. 11. 1928.

Todesursache: Schädelzertrümmerung.

Äußere Besichtigung: 116 cm langes, ... Kind. Auf der rechten Schädelseite fühlt man die eingedrückten, zertrümmerten Knochen. Links ist das Stirnbein zum Teil zertrümmert. In beiden Ohren Blut. Durch die rechte Augenbraue ein 3 cm langer Riß, das rechte Augenhöhlendach ist verletzt. Die rechte Gesichtshälfte ist im ganzen

deutlich geschwollen. In Nasenlöchern und Mund angetrocknetes Blut. Hautvertrocknungen auf der rechten Schulter, rechten Oberarm und beiden Händen.

Überfahren durch ein Auto.

17. H. F. Sektion am 14. 11. 1928.

Todesursache: Rißwunden der Kopfhaut, Quetschungen des Körpers, Blutungen zwischen die Hirnhäute, in die Gehirnkammern. Lungenquetschungen, Beckenblutungen. Geringe Fettembolie.

Äußere Besichtigung: 160 cm langer, 48jähriger Mann. Auf der linken Kopfseite eine 12 cm lange, weitklaffende Hautdurchtrennung, der Schädelknochen liegt frei. Am Hinterhaupt eine 5 cm lange Hautdurchtrennung, eine weitere auf der linken Wange und oberhalb der linken Augenbraue. An der linken Backe mehrere streifenförmige Hautvertrocknungen, ebenso am Kinn, der linken Halsseite, dem linken Schlüsselbein und Brustbein. Am linken Unterarm und Handrücken, am rechten Handrücken, am rechten Knie, linken Knie und Wade Hautvertrocknungen.

Kopfhöhle: Blutung zwischen den Hirnhäuten. In den Hirnkammern flüssiges Blut.

Brusthöhle: Im Herzen reichlich Luftblasen, unter dem Brustbein Blutungen, unter dem Überzug der linken Lunge eine flächenhafte Blutung. In beiden Brustfellsäcken rötliche Flüssigkeit. Die rechte Lunge zeigt Quetschungen, unter dem Herzüberzug kleine Blutaustritte. Im rechten Herzen 5 bis 8 ccm Luft.

Bauchhöhle: Das Gewebe um die Harnblase ist von geronnenem Blut durchsetzt. Unter der Leberkapsel eine kleine Blutung.

Vom Auto überfahren, auf dem Transport gestorben.

18. A. J. Sektion 26. 10. 1929.

Todesursache: Zertrümmerung des linken Hüftbeines mit ausgedehnter Durchblutung der linken Oberschenkel-, Hüft- und Rückenmuskulatur. Zertrümmerung des Kreuzbeines.

Äußere Besichtigung: 170 cm langer, 34jähriger Mann. Linkes Augenlid blaurot verfärbt, geschwollen. Feine Blutaustritte unter der Bindehaut. An der linken Wange streifenförmige Hautvertrocknung. An der rechten Schulter, dem linken Handrücken und linken Oberschenkel Hautvertrocknungen. Blutung in der Oberschenkelmuskulatur. An der linken Stirngegend eine umschriebene Durchblutung.

Brusthöhle: o. B.

Bauchhöhle: Bauchdecken links durchblutet, Muskulatur und Fascie von der Oberhaut abgehoben. Dort ein abge-

splittertes Stück vom linken Beckenknochen. Die linke Beckenschaufel ist zertrümmert. Die Rückenmuskulatur ist links zertrümmert, von Blutgerinseln durchsetzt.

Geriet unter den Anhänger eines Lastautos.

19. W. M. Sektion 26. 4. 1929.

Todesursache: Zerreißung der rechten Herzkammer mit Blutung in den Herzbeutel.

Äußere Besichtigung: 167 cm langer, 17 jähriger Mann. An beiden Knien oberflächliche Hautabschürfungen.

Brusthöhle: Auf beiden Lungen oberflächliche Blutungen, der Herzbeutel ist prall gespannt und mit 600 ccm, zum Teil geronnenen Blutes, gefüllt. An der rechten Herzkante befindet sich ein querer, breitklaffender Einriß, die rechte Kammer ist eröffnet. Oberflächliche Einrisse am rechten Vorhof und der oberen Hohlvene.

Vom Lastauto über den Brustkorb gefahren.

20. K. Sektion am 23. 11. 1928.

Todesursache: Zerreißung der Leber, der rechten Lunge, der Milz und der linken Niere.

Äußere Besichtigung: 155 cm lange, 35 jährige Frau. In der rechten Brustgegend eine handtellergroße Hautvertrocknung, am rechten Oberarm eine 13 cm lange, klaffende Hautwunde. Hautvertrocknung am rechten Unterarm, linken Unterarm und Handgelenk, sowie beiden Knien.

Brusthöhle: Der rechte Unterlappen ist vom Oberlappen abgetrennt, in den Brusthöhlen befindet sich etwas flüssiges Blut, unter dem Überzug flächenhafte Blutaustritte.

Bauchhöhle: In der Bauchhöhle 300 ccm Blut, mehrere Milzeinrisse, linke Niere mehrfach eingerissen, Leber völlig zertrümmert.

Vom Lastwagen überfahren.

21. L. Z. Sektion am 2. 10. 1928.

Todesursache: Quetschung des Beckens mit Blutung im Gewebe, Lungenquetschungen und Fettembolie.

Äußere Besichtigung: 96 cm langes, 3½ jähriges Mädchen. An der linken Wange mehrere Hautvertrocknungen, auf der rechten Brust Hautabschürfungen, ebenso am Unterbauch, in der Schenkelbeuge rechts und auf der rechten Darmbeinschaufel, sowie der rechten Gesäßgegend.

Brusthöhle: Im rechten Herzen reichlich Luft, auf der rechten Lunge ausgedehnte, blaurote Verfärbungen, Luftbläschen (Lungenquetschung). In den Lungengefäßen reichlich Fettwürste.

Bauchhöhle: Die linke Nierenkapsel ist durchblutet, die Beckenorgane sind in geronnene Blutmassen eingebettet, Beckenmuskulatur reichlich durchblutet.

Unter den Anhänger eines Lastautos beim Spielen geraten. Kein Augenzeuge.

22. H. W. Sektion am 3. 10. 1929.

Todesursache: Schädelbruch mit Blutung zwischen die Hirnhäute und in die Gehirnhöhlen.

Äußere Besichtigung: 170 cm langer, 27 jähriger Mann. Über dem linken Ohr eine wagerechte, leicht bogenförmige 7 cm lange Rißwunde. Das Ohr ist 2 cm von der Kopfhaut losgetrennt, an der linken Halsseite, im Nacken und Schultergegend, sowie am Oberarm, oberflächliche Hautvertrocknungen. Am rechten Handgelenk, sowie am 3. und 4. Finger Hauteinrisse. Oberflächliche Hautabschürfungen am linken Handteller und der Außenseite des linken Beines.

Kopfhöhle: In den weichen Schädeldecken, über dem linken und rechten Ohr geronnenes Blut. Das linke Hinterhauptbein ist von einem Sprung durchsetzt. Der Türkensattel und das Keilbein sind zertrümmert. In den Gehirnkammern und der Rückenmarkhöhle geronnenes Blut.

Brusthöhle: Beide Lungen sind von roten Inseln durchsetzt (Blutatmen). Im rechten Herzen zahlreiche Luftbläschen.

Überfahren durch Auto, saß auf dem Motorrad.

Angefahren.

23—31.

23. E. L. Sektion am 25. 6. 1928.

Todesursache: Unterschenkelbruch mit anschließender Verstopfung der Lungen- und Gehirngefäße mit Fett.

Äußere Besichtigung: 172 cm großer, 23 jähriger Mann. Oberhalb der rechten Darmbeinschaufel eine streifenförmige Hautvertrocknung, rechter Unterschenkel gebrochen, weitere Hautvertrocknungen am rechten Bein.

Brusthöhle: In der Brusthöhle 20 ccm blutige Flüssigkeit. Unter der Oberfläche beider Lungen feine Blutaustritte, sowie mehrere Luftblasen. In den Lungengefäßen reichliche Blutgerinnsel. Rechtes Schienbein gebrochen, in der Umgebung Blutung in die Muskulatur. In den Blutmassen schwimmen Fettröpfchen.

Vom Auto angefahren, lag 3 Tage in der chirurgischen Klinik.

24. A. B. Sektion am 3. 5. 1928.

Todesursache: Leberzertrümmerung und Verblutung in die Bauchhöhle.

Äußere Besichtigung: 107 cm langer, 7 jähriger Knabe. An der rechten Stirngegend eine Hautvertrocknung, ebenso an der rechten Wange bis zum Mundwinkel. Im linken Ohr und den Nasenlöchern vertrocknetes Blut. Am rechten Ellenbogen eine Hautabschürfung, ebenso am rechten Unterschenkel.

Kopfhöhle: An der rechten Schläfengegend eine handtellergroße Durchblutung der Weichteile, in den Seitenkammern etwas rötliche Flüssigkeit.

Bauchhöhle: Um die Kapsel der rechten Niere eine diffuse Blutung. Die Leber zeigt einen Riß, der den ganzen linken Lappen durchsetzt, das Gewebe ist völlig zerfetzt. In der Bauchhöhle viel Blut.

Von einem Privatauto angefahren.

25. K. R. Sektion am 21. 7. 1928.

Todesursache: Beckenverletzung mit Blutung in die Weichteile, Gerinnselbildung in der Hohlader. Tod erfolgte mit anschließender Blutvergiftung.

Äußere Besichtigung: 50 jähriger Mann. Am Kreuzbein ein 1 cm großer, runder Defekt, die ganze linke Gesäßhälfte ist zerstört, das Gewebe schmierig zerfallen. Am rechten Oberschenkel oberflächliche Defekte.

Bauchhöhle: Die Leber ist zum Teil von Gasblasen durchsetzt. In der unteren Hohlader befinden sich zahlreiche Gerinnsel, mehrere Pfröpfe stecken in den Beckenblutadern. Der Oberschenkel ist mäßig geschwollen.

Am 15. 5. von einem Auto angefahren, am 20. 7. 1928 gestorben.

26. R. R. Sektion am 4. 9. 1928.

Todesursache: Beckenbruch mit Blutung in das Beckenbindegewebe, damit in Zusammenhang stehende linksseitige Lungenentzündung mit Fettembolie.

Äußere Besichtigung: 156 cm lange, 76 jährige Frau. Am linken Unterarm eine flächenhafte, blaurote Verfärbung, an dem linken Kammgelenk eine umschriebene Blutung in die Muskulatur.

Brusthöhle: Das Brustbein ist durchbrochen. Die beiden Brusthöhlen enthalten 100 ccm rötliche Flüssigkeit. In den Lungengefäßen außerordentlich viel Fettkörnchen.

Bauchhöhle: In der Umgebung der rechten Niere eine ausgedehnte Durchblutung. Das ganze kleine Becken ist durchblutet. Die linke Darmbeinschaufel und das linke Schambein sind gebrochen.

Am 31. 8. 1928 vom Auto angefahren, am 2. 9. 1928 vorm. 10,30 Uhr gestorben.

27. A. R. Sektion am 7. 6. 1929.

Todesursache: Schädelbruch, Zertrümmerung des Gehirns, Luftembolie.

Äußere Besichtigung: 164 cm langer, 16jähriger Mann. Rechte Brustseite etwas eingedrückt, auf der linken und rechten Seite, oberhalb der Brustwarze, handtellergroße Hautvertrocknungen, die zahlreiche Schleifspuren aufweisen. Die rechte Gesichtshälfte zeigt eine unregelmäßige, begrenzte Schleiffläche. Hauteintrocknungen am linken Unterarm, am rechten Knie und rechten Rollhügel. Das linke Auge ist blutunterlaufen.

Kopfhöhle: Zwischen Schädeldach und Beinhaut reichlich flüssiges Blut, das Schädeldach ist am linken Hinterhaupt zerbrochen. Der Bruch setzt sich auf die Schädelbasis fort. Die Grundfläche des Gehirns zeigt ausgedehnte Zertrümmerung. Die Gehirnhöhlen sind mit Blut gefüllt.

Brusthöhle: Auf der Oberfläche der Lungen zahlreiche Blutungen. In der linken und rechten Herzkammer reichlich Luft. Ausgedehnte, flächenhafte Durchblutungen neben der Wirbelsäule sowie am Rippenwinkel der 2.—6. Rippe.

Am 6. 6. 29 9,45 Uhr vom Auto angefahren, nach 5 Min. tot.

28. L. H. Sektion am 21. 6. 1929.

Todesursache: Schädelbruch, schwere Zertrümmerung des Gehirns mit starker Blutung nach außen.

Äußere Besichtigung: 63 cm langes, 5 Monate altes Kind (Mädchen). Der Kopf über dem linken Stirnbein eingedrückt. Auf dem rechten Stirnbein eine ausgetrocknete Hautabschürfung. An der Haargrenze, oberhalb der Stirn, eine 4 cm lange, klaffende Hautquetschwunde. Der Schädelknochen liegt frei, im oberen Winkel der Wunde quillt Blut und Gehirnmasse heraus. Über dem rechten Jochbogen bläuliche Verfärbungen.

Kopfhöhle: Zwischen Beinhaut und beiden Stirnbeinen geronnenes Blut und Gehirnmasse. Die Stirnhaut ist auseinandergebrochen. Vom rechten Scheitelbein ist ein talergroßes Stück abgebrochen. Im linken Scheitelbein ein klaffender Sprung. Blutung zwischen den Hirnhäuten, Zertrümmerung des Stirn-, Schläfen- und Scheitellappens, Gehirnhöhlen enthalten Blut. Rechts an der Basis Erweichungsherd.

Im Kinderwagen von einem Auto auf dem Bürgersteig angefahren.

29. R. R. Sektion am 22. 6. 1929.

Todesursache: Schädelbruch mit starker Zerquetschung des Gehirns, Verblutung nach außen.

Äußere Besichtigung: 176 cm langer, 25 jähriger Mann. In der rechten Schläfengegend eine 8 cm lange, durchnähte, verschlossene Weichteilwunde, hinter dem linken Ohr eine 3 cm breite, klaffende Lappenwunde, in deren Tiefe eine breite Eröffnung des Schädelknochens sichtbar ist, an den Rändern befinden sich herausgequetschte Hirnmassen.

Kopfhöhle: Beide Schläfenmuskeln sind stark durchblutet, das Schädeldach zeigt auf der Scheitelhöhe einen längs verlaufenden Sprung, ein weiterer befindet sich am linken Scheitelbein. Die harte Hirnhaut ist links in breiter Ausdehnung zerrissen, der linke Schläfenlappen ist in einen formlosen Brei verwandelt.

Vom Auto angefahren, 12 Stunden gelebt.

30. St. Sektion am 14. 8. 1929.

Todesursache: Aufreißung der Bauchdecke mit Freilegung der Därme, Verletzung von Magen und Dünndarm, Rippenbrüche, eine Herzzerreißung und doppelseitige Unterschenkelbrüche.

Kopfhöhle: Weiche Schädeldecken in beiden Schläfengegenden durchblutet.

Brusthöhle: Linkes Zwerchfell eingerissen, in der linken Brusthöhle 1500 ccm flüssiges und geronnenes Blut. Herzbeutel eingerissen, ebenso linker Vorhof. Rechte Lungenblutadern vollkommen abgerissen. Linke 3.—5. Rippe durchbrochen. Einriß am Rand des linken Oberlappens.

Bauchhöhle: Mehrfache Blutgerinnsel auf den Därmen, auf der Leber oberflächliche Einrisse. Der Magen ist am Ausgang abgerissen, sowie oberflächliche Verletzungen der Außenwand. Einriß einer Dünndarmschlinge.

Vom Auto angefahren, Deichsel durch den Bauch, in einen Graben geschleudert, sofort tot.

31. H. Sektion am 29. 11. 1929.

Todesursache: Oberschenkelverletzung mit nachfolgender Fettembolie und beginnender Lungenentzündung.

Äußere Besichtigung: 170 cm langer, 34 jähriger Mann. Die Leiche ist sehr faul. Am linken Oberschenkel steht ein 13 cm langer Stumpf, am Stumpfende befinden sich blutdurchtränkte Gase, in der Leistenbeuge eine 5 cm lange Schnittwunde. Am linken Oberarm eine Hautvertrocknung, am Unterarm ausgedehnter Bluterguß. Am linken Unterarm eine 6 cm lange genähte Wunde. Abnorme Beweglichkeit der rechten Speiche.

Brusthöhle: Organe sind in Fäulnis, ebenso Bauchhöhle. Lunge entzündlich verändert. Oberschenkelgefäße der linken Leistengegend sind unterbunden, in der Schlagader, unterhalb der Unterbindungsstelle, Gerinnselbildung.

Vom Auto hingeschleudert, linker Oberschenkel amputiert.

Ohne bestimmte Angaben.

32—36.

32. A. M. Sektion am 1. 9. 1928.

Todesursache: Hirnquetschung mit umfangreicher Zertrümmerung des knöchernen Schädelgerüstes.

Äußere Besichtigung: 110 cm langer, 6 jähriger Knabe. Im Bereich des linken Ohres befand sich an den Haaren angetrocknetes Blut, auf der Scheitelhöhe eine runde Hautvertrocknung, an der rechten Schläfengegend eine 10 zu 7 cm große Hautabschürfung, ebenso über der rechten Augenbraue. Blaurote Verfärbung zwischen Ohr und rechtem Augenwinkel, hinter dem linken Ohransatz streifenförmige Hautvertrocknung. An beiden Wangen und Unterkiefer Hautvertrocknungen. Abschürfungen an beiden Beinen.

Kopfhöhle: Blutige Durchtränkung der weichen Schädeldecke. In der Hinterhauptschuppe, sowie dem linken Scheitelbein ein 9 cm langer Sprung. Auf der linken Seite, zwischen harter und weicher Hirnhaut, flüssiges Blut. In den Gehirnkammern rötliche Flüssigkeit. Der linke Kleinhirn- und Schläfenlappen zertrümmert. Die Schädelbasis ist zersprungen, feinste kleine Knochensplitter sind von ihr losgetrennt.

Brusthöhle: In beiden Brustfellhöhlen 20 ccm dunkelrote Flüssigkeit, feine Blutung in beiden Lungen. In der Luftröhre dunkelrotes Blut.

Autounfall.

33. F. D. Sektion am 10. 11. 1928.

Todesursache: Schädelbruch mit Blutung zwischen die Hirnhäute und in das Gehirn.

Äußere Besichtigung: 158 cm langer, 20 jähriger Mann. In der rechten Stirngegend eine Hautverfärbung, Augenlider blaurot verfärbt, in der linken Bindehaut eine größere Blutung. An der linken Wange eine kleine Hautvertrocknung, Hautabschürfungen in der rechten Hüftgegend, am rechten Knie und Unterschenkel, sowie am linken Knie.

Kopfhöhle: Das Schädeldach zeigt einen Sprung, der die Mitte des Stirnbeines durchsetzt. Blutung zwischen die Hirnhäute. An beiden Stirn- und Schläfenlappen zahlreiche Rindenblutungen, die bis an die weiße Substanz reichen. In den Schädelhöhlen etwas Blut.

Brusthöhle: Unter dem Herzüberzug zahlreiche kleine Blutaustritte.

Autounfall, nach 1 Tag gestorben.

34. G. Sektion am 17. 1. 1928.

Todesursache: Die linke Niere mußte operativ entfernt werden, da sie völlig zerrissen war.

Äußere Besichtigung: 177 cm langer, 30jähriger Mann. Linkes Augenlid blaurot verfärbt, die rechte Wange bläulichrot. In der Mittellinie des Bauches eine 27 cm lange Operationswunde. Der linke Ellenbogen zeigt eine kleine Operationswunde, am rechten Schienbein Hautabschürfungen.

Brusthöhle: Auf dem Herzbeutel eine flächenhafte Blutung, in beiden Brustfellsäcken 100 ccm flüssiges Blut. Im Herzbeutel 10 ccm rötliche Flüssigkeit. In beiden Lungen flächenhafte Blutungen, Pneumonie im linken Unterlappen, Fettembolie.

Bauchhöhle: In der Bauchhöhle 1 ccm flüssiges Blut, unter dem Bauchfell starke Blutungen, die rechte Niere ist nicht vorhanden, die linke Niere fehlt, im kunstgerecht versorgten Nierenlager Blutgerinnsel.

Autounfall, nach 4 Tagen gestorben.

35. Ch. S. Sektion am 28. 8. 1929.

Todesursache: Schädelbruch mit Blutung in die Kopfhöhle, Blutung zwischen die Hirnhäute und Hirnsubstanz.

Äußere Besichtigung: 158 cm lange, 22jährige Frau. Die Kopfschwarte auf der rechten Seite teigig geschwollen, oberhalb der rechten Schläfengegend eine 12 cm lange, durchnähte, verschlossene Schnittwunde, in deren Tiefe die zertrümmerten Schädelknochen freiliegen. Oberhalb des rechten Augenhöhlenrandes eine Rißquetschwunde, am rechten Stirnhöcker eine Hautabschürfung, an der rechten Halsseite streifenförmige Rötungen. Über dem rechten Darmbeinstachel ist die Haut blau verfärbt und geschwollen, an beiden Händen Hautabschürfungen.

Kopfhöhle: Weiche Kopfdecken stark durchblutet, unterhalb des rechten Scheitelhöckers mehrere Sprünge im Schädeldach, die Kranznaht ist auseinandergezerrt, zwischen Schädel und harter Hirnhaut reichlich geronnenes Blut, der linke Schläfenlappen zeigt zahlreiche Rindenblutungen mit Gewebserweichungen und Zertrümmerung. Schädelbasis gebrochen.

Brusthöhle: Der Mittelfellraum ist stark durchblutet, die Blutung erstreckt sich bis zum Zwerchfell.

Autounfall, starb im Elisabethinerinnen-Krankenhaus nach 24 Stunden.

36. Sch. Sektion am 9. 11. 1929.

Todesursache: Schwere Quetschung der linken Bauch- und Lendengegend, die zu einer Zertrümmerung der linken Niere führte, die operativ entfernt wurde. Daneben kam es zu einer starken Blutung in die Bauchhöhle. (Verblutung.)

Äußere Besichtigung: 165 cm langer, 26jähriger Mann. In der linken Unterbauchgegend und der linken Lendengegend

eine 10 cm und 17 cm lange Operationswunde. Über dem Brustbein eine mit Schorf bedeckte Narbe.

Brusthöhle: Unter der 5. und 6. linken Rippe eine Durchblutung des Brustfelles, in der linken Brusthöhle 10 ccm blutige Flüssigkeit.

Bauchhöhle: In der linken Nierengegend eine kindskopfgroße Masse geronnenen Blutes. An der Bauchspeicheldrüse ebenfalls geronnenes Blut.

Autounfall.

Vom Lastwagen gequetscht.

37—38.

37. G. B. Sektion am 18. 12. 1929.

Todesursache: Erstickungstod durch Aspiration von Mageninhalt, sowie Überschwemmung des Lungenkreislaufes mit Fett, außerdem Zerreißung der rechten Niere.

Äußere Besichtigung: 155 cm langer, 44jähriger Mann. In den Augenbindehäuten kleine Blutungen, ebenso in den Augenlidern. An den Seitenteilen der Brust und des Bauches streifenförmige, rote Verfärbungen, oberflächliche Abschürfungen in der linken Lendengegend. Im Munde erbrochene Massen.

Brusthöhle: In der rechten Brusthöhle etwas blutige Flüssigkeit. In den großen Luftröhrenästen reichlich erbrochene, unverdaute Speisemassen. Mikroskopisch reichliche Ansammlungen von Fettwürsten in den feinsten Gefäßen.

Bauchhöhle: In der Bauchhöhle flüssiges Blut. Die rechte Niere ist eingerissen, Bluterguß in der Kapsel.

Quetschung durch Lastkraftwagen der rechten Flankengegend.

38. A. K. Sektion am 22. 7. 1929.

Todesursache: Zerreißung der Leber mit schwerer Blutung in die Bauchhöhle.

Äußere Besichtigung: 173 cm langer, 18jähriger Mann. Leiche in hochgradiger Fäulnis. In der linken Ellenbeuge eine durch Naht geschlossene Infusionsstelle. Vom Schwertfortsatz bis zur Schamfuge eine durch Nähte geschlossene Schnittwunde, die nach rechts rechtwinklig abbiegt und in der rechten Flanke auf dem vorderen Darmbeinstachel endigt.

Brusthöhle: In der Luftröhre blutige Flüssigkeit, ebenso in den Bronchien und ihren Verzweigungen.

Bauchhöhle: Ein Gazestreifen im Bauchwinkel geht bis ins Innere der Bauchhöhle und setzt sich auf die Ober- und Unterfläche der Leber fort. In der Bauchhöhle 800 ccm zum Teil

geronnenes Blut. Linker Leberlappen vom rechten durch einen großen Riß getrennt. Zerquetschung des Lebergewebes.

Quetschung zwischen zwei Lastautos.

Motorradunfälle.

Verunglückt 39—41.

39. P. Sch. Sektion am 12. 11. 1929.

Todesursache: Doppelseitige Lungenentzündung als Folge einer Brustkorbquetschung mit mehrfachen Rippenbrüchen, außerdem Kieferbruch. Fettembolie.

Äußere Besichtigung: 160 cm langer, 52 jähriger Mann. Am behaarten Kopf in der Stirnscheitelgegend eine oberflächliche Hautvertrocknung, eine weitere in der linken Stirnscheitelgegend, mehrere parallel stehende an der rechten Wange. Augenlider rechts blaurot verfärbt, Bindehautblutungen rechts, links geringe Blutungen. Unterkiefer rechts abnorm beweglich. Klaffender Bruchspalt zwischen erstem und zweitem Prämolarzahn. Hautabschürfungen in der linken Nackengegend.

Kopfhöhle: Harte Hirnhaut bläulich durchscheinend, in den Gefäßen locker geronnenes Blut. Gehirn blutreich, sonst o. B.

Brusthöhle: In rechter Brusthöhle 150 ccm Blut, Verwachsungen der linken Lunge, beide Lungen sehr blutreich, die Unterlappen beiderseits vollkommen luftleer, dunkelrot, auf dem Schnitt von grau bis dunkelrot marmorierter Farbe. Teile der unteren Lungenpartie gehen im Wasser unter. 2. und 6. Rippe gebrochen.

Brustkorbquetschung infolge eines Unfalles durch ein Motorrad, Tod nach 2 Tagen.

40. M. K. Sektion am 24. 5. 1929.

Todesursache: Schädelbruch mit Blutung zwischen die Hirnhäute, in die Hirnsubstanz und in die Hirnkammern.

Äußere Besichtigung: 169 cm lange, 23 jährige Frau. Rechtes Augenlid blaurot verschwollen. Bindehaut blaurot verfärbt. An der rechten Wange und Kinngegend oberflächliche Hautabschürfungen, blaurote Verfärbungen der linken Wade mit Bluterguß.

Kopfhöhle: Die weichen Schädeldecken in der Scheitelhöhle und Hinterhauptgegend sind reichlich durchblutet. Ein Sprung im rechten Hinterhauptbein. Zwischen harter und weicher Hirnhaut beiderseits flüssiges und geronnenes Blut. Auf der Grundfläche beider Schläfenlappen feinste Blutaustritte. In den Seitenkammern etwas flüssiges Blut, reichlicher in der 4. und 3.

Brusthöhle: An der linken Lunge flächenhafte Blutungen.

Bauchhöhle: Zwischen Magen und Leber etwas geronnenes Blut.

Sturz vom Soziussitz.

41. J. W. Sektion am 29. 11. 1929.

Todesursache: Blutungen zwischen die Hirnhäute in die Brust und Bauchhöhle, Leber- und Nierenrisse, Fettembolie, Zertrümmerung des Nasengerüstes.

Äußere Besichtigung: 170 cm langer, 29 jähriger Mann. An der Stirn mehrere Hautvertrocknungen. Das rechte obere Augenlid zeigt eine 2 cm lange Durchtrennung, unter den Bindehäuten diffuse Blutaustritte. Auf dem Nasenrücken eine Wunde, in deren Tiefe das zertrümmerte Nasengerüst liegt. Die Oberlippe ist durchrissen. Am linken Mittelfinger, auf dem Handrücken eine 1 cm lange Rißwunde, oberflächliche Hautvertrocknungen am rechten Schienbein.

Kopfhöhle: Auf der ganzen rechten Seite, zwischen harter und weicher Hirnhaut, reichlich flüssiges Blut. In den Seitenkammern flüssiges Blut, auf der Grundfläche der Stirnlappen feine Rindenblutungen.

Brusthöhle: Im rechten Herzen einige ccm Luft. Auf beiden Lungen, unter dem Überzug, einzelne größere Gasblasen. Stellenweise Blutaustritte, in der rechten Lunge flächenhafte Blutaustritte (Quetschungen).

Bauchhöhle: Im Gewebe vor der Brustwirbelsäule, vom 5. Brustwirbel abwärts, flächenhafte Durchblutungen. Linke Niere zeigt eine Blutung in der Kapsel, das rechte Nierengewebe ist durchblutet und zeigt einige Einrisse, Auf dem rechten Leberlappen 2 oberflächliche, 7 cm lange Einrisse. In der Bauchhöhle 500 ccm Blut.

Motorradunfall, Zusammenstoß mit einem Fuhrwerk, am 27. 11. auf der Straße mit dem Motorrad in einen Wagen hineingefahren, als Beisitzer sofort tot.

Angefahren.

42 -45.

42. K. H. Sektion am 25. 11. 1929.

Todesursache: Schädelbruch mit Blutung zwischen die Hirnhäute und Hirnkammern, Zertrümmerung des Gehirns.

Äußere Besichtigung: 156 cm langer, 50 jähriger Mann. In der rechten Stirngegend eine 3 cm lange Rißquetschwunde. Linkes Augenlid blaurot verfärbt und geschwollen. Im linken Ohr, den Nasenlöchern und Mund vertrocknetes Blut. Auf der rechten Wange eine Hautvertrocknung, an der linken Wange

blaurote Verfärbung. Das rechte Jochbein gebrochen. Linker Handrücken bläulich verfärbt und zeigt 2 kleine Einrisse. Hautabschürfung unter dem linken Knie und an der rechten Wade.

Kopfhöhle: Das Schädeldach zeigt einen feinen Sprung an der Glastafel am rechten Stirnbein. Unter der harten Bindehaut rechts und links geronnenes Blut, Blutung in die weiche Hirnhaut. Der rechte Stirnlappen zum Teil zerrissen, am Schläfenlappen feinste Rindenblutungen, in den Kammern flüssiges Blut. Schädelbasisbruch, Augenhöhlenlöcher zertrümmert. Im Rachen, Kehlkopf und der Luftröhre blutiger Schleim und Schaum.

Vom Motorradfahrer angefahren.

43. K. G. Sektion am 14. 5. 1929.

Äußere Besichtigung: 166 cm lang, 88 jähriger Mann. Oberhalb des rechten Knies eine Hautabschürfung, ebenso auf den Knöcheln der linken Hand. Über dem Stirnbein eine 8 cm lange weitklaffende Hautquetschwunde. Oberhalb des linken Jochbeins eine 4 cm lange klaffende Wunde, beide Augen sind stark blutunterlaufen.

Kopfhöhle: Ein kleiner Sprung der inneren Lamelle zwischen Schläfe und Vorderhaupt, der Sprung setzt sich auf die Schädelbasis fort. Die Oberfläche des Gehirns ist mit einer feinen Schicht flüssigen teils geronnenen Blutes bedeckt. Blutung zwischen die Hirnhäute.

Brusthöhle: Umgebung des linken Schlüsselbeines, sowie die Ansätze der Muskeln des Halses stark durchblutet. 1. bis 4. Rippe linkerseits gebrochen. Linkes Hüftbein gebrochen. Weichteile des Beckengrundes stark durchblutet.

Todesursache: Schädelbruch, Rippenbrüche, Bruch des Beckenknochens.

Wurde von einem Motorrad erfaßt und schlug auf die Bordkante.

44. H. Sektion am 9. 9. 1929.

Todesursache: Ausgedehnte Schädelbrüche mit inneren Schädelblutungen.

Äußere Besichtigung: 160 cm große, 50 jährige Frau. Auf der linken Backe oberflächliche Hautabschürfungen, am rechten Unterschenkel eine quergestellte, 11 cm lange Hautdurchtrennung, die durch Nähte verschlossen ist.

Kopfhöhle: Die weichen Kopfdecken sind in großer Ausdehnung durchblutet, das linke Schädeldach ist gesprungen, der Bruch zieht sich von der Stirn bis zum Hinterhaupt. Auf dem linken Scheitelbein finden sich 2 Knocheneindellungen mit feinsten Knochensprüngen. Auf der rechten Seite

Blutung zwischen die Hirnhäute, unter der weichen Hirnhaut befindet sich beiderseits flüssiges Blut, in den Seitenkammern rötliche Flüssigkeit, in der linken mittleren Schädelgrube etwas geronnenes Blut.

Beim Überschreiten der Straße von einem Motorradfahrer am rechten Bein ergriffen worden, drehte sich mehrfach um sich selbst, etwa 4 mal, schlug dann gegen die Bordkante, Angaben des Begleiters. Vom Motorrad selbst wurde ein Unterschenkel erfaßt, Kopf unmöglich vom Rad ergriffen.

Brusthöhle: Im rechten Herzen einige ccm Luft, beide Lungen zeigen feine Gasblasen über dem Überzug, in der Luftröhre rötlicher Schaum.

Motorradunfall, angefahren.

45. R. Sch. Sektion am . . . .

Todesursache: Schädelzertrümmerung mit Gehirnverletzung, Blutung in die Hirnhäute.

Äußere Besichtigung: 97 cm langer, 3jähriger Knabe. In der linken Schläfengegend einige Hautvertrocknungen, in der linken Stirnschläfengegend eine 2 cm lange Rißwunde. Hautvertrocknungen an der linken und rechten Wange, der Nase und Stirn, der Vorderfläche des rechten Oberschenkels und des linken. Am linken Ellbogen, der linken Schulter und am rechten Ellbogen ebenfalls.

Kopfhöhle: Schädeldach in der linken Schläfengegend eingedrückt, weitere Knochensprünge vom Scheitel nach links und nach hinten. Linke Hinterhauptgegend ist zertrümmert. Rechte Schläfengegend zeigt eine Knochenzertrümmerung, eine weitere unmittelbar unter dem Ohr, aus welcher zertrümmerte Gehirnmasse hervortritt. Die harte Hirnhaut in der rechten Schläfengegend ist zerrissen, Blutung zwischen die Hirnhäute, in den Gehirnkammern flüssiges Blut, rechter Hinterhauptlappen zum Teil zertrümmert. Querer Schädelbasisbruch, Zertrümmerung der linken hinteren Schädelgrube.

Brusthöhle: In der Luftröhre und ihren Verzweigungen Blut, die Lungen zeigen zahlreiche Inseln (Blutatmen).

Durch Motorradfahrer hingeschleudert.

Vom Radfahrer angefahren.

46—48.

46. E. G. Sektion am 17. 8. 1929.

Todesursache: Bauchfellentzündung als Folge einer Dünndarmverletzung, die chirurgisch vernäht wurde.

Äußere Besichtigung: 159 cm langer, 57 jähriger Mann. Vom Nabel abwärts eine durch Nähte verschlossene, drainierte, 10 cm lange Operationswunde.

Brusthöhle: Beide Lungen sehr blutreich, hochgradig wässrig durchtränkt von dunkelroter Farbe, gehen im Wasser unter.

Bauchhöhle: Im unteren Dünndarmabschnitt findet sich ein vernähter Riß, der durch die ganze Darmwand geht. Bauchfellüberzug mit eitrigem Faserstoff bedeckt.

Vom Radfahrer hingeschleudert. Tod nach 3 Tagen. (Unfall.)

47. R. Pf. Sektion am 14. 9. 1929.

Todesursache: Entzündung des linken Lungenunterlappens, die im Zusammenhang steht mit einem Schädelbruch, Blutungen in die Schädelhöhle und in das Gehirn.

Äußere Besichtigung: 172 cm langer, 61 jähriger Mann. Linkes Augenlid blaurot verfärbt, unter der Bindehaut Blutaustritte, am Hinterkopf eine Hautvertrocknung, am linken Handrücken ältere, verschorfte Stellen.

Kopfhöhle: In der linken Schläfengegend ausgedehnte Durchblutung der Weichteile, im Schädeldach einen Sprung rechts. Blutung zwischen die Hirnhäute, eine umschriebene Quetschung des linken Stirn- und Schläfenlappens. In den Hirnhöhlen blutige Flüssigkeit.

Brusthöhle: Rechte Lunge ist mit gelblichen schmierigen Belägen bedeckt, der Unterlappen von schwarzer Farbe. Im Gewebe eine kirschgroße, eitrige Höhle.

Vom Radfahrer angefahren, lag im Wenzel-Hanke-Krankenhaus.

48. K. B. Sektion am 5. 10. 1929.

Todesursache: Schädelbruch mit Blutung zwischen die Hirnhäute und das Gehirn.

Äußere Besichtigung: 154 cm lange, 70 jährige Frau. Am Hinterkopf eine senkrecht nach unten verlaufende 6½ cm lange Hautdurchtrennung, die durch Nähte geschlossen ist. Senkrecht zu dieser eine zweite, von 3½ cm Länge. Linke Augenlider blaurot verfärbt.

Kopfhöhle: Weiche Schädeldecken auf der linken Schläfenseite von geronnenem Blut durchsetzt. Das Schädeldach zeigt einen Sprung im linken Schläfenbein. Zwischen harter und weicher Hirnhaut beiderseits, besonders aber in der Gegend des rechten Schläfenlappens, geronnenes Blut. Der rechte Schläfenlappen ist an der Außenseite in größerer Ausdehnung zertrümmert, in der Umgebung Rindenblutungen.

Vom Radfahrer angefahren und hingeschleudert.

Vom Pferdefuhrwerk Verunglückte.

Überfahren 49—51.

49. B. N. Sektion am . . . .

Todesursache: Bauchverletzung mit anschließender Bauchfellentzündung.

Äußere Besichtigung: 166 cm langer, 28 jähriger Mann. In der rechten unteren Bauchgegend von der Schambeinfuge bis in die Außenseite des Oberschenkels eine breitklaffende Wunde, aus der sich Kotmassen entleeren und Darmschlingen vorwölben. Hodensack aufgetrieben.

Kopfhöhle: Gehirn und weiche Hirnhäute von Gasblasen durchsetzt.

Brusthöhle: Herz und Herzbeutel gasgebläht. Linke Lunge blaurot verfärbt mit alten bindegewebigen Auflagen.

Bauchhöhle: In der rechten Niere hinter dem Blinddarm eine größere Höhle im Bauchfell und in der Muskulatur. Das Bauchfell ist genäht. Rechte Niere von Gasblasen durchsetzt. Bauchspeicheldrüse von schmutzig roter Farbe.

Deichselverletzung des Bauches. Überfahren. In einen unbeleuchteten Wagen gefahren.

50. G. G. Sektion am 19. 9. 1929.

Todesursache: Verstopfung der Lungenschlagader, ausgehend von einer Gerinnselbildung der Hohlader und Beckenblutader. Nebenbefund: Linksseitige Lungenentzündung, Vereiterung des rechten Oberschenkels, Weichteildefekte am linken Bein.

Äußere Besichtigung: 162 cm lang, zirka 25 jähriges Mädchen. Rechtes Bein im ganzen geschwollen. Die Oberhaut des rechten Oberschenkels läßt sich in großen Fetzen abheben. Oberhalb der Schambeinfuge eine 6 cm lange Hautdurchtrennung mit Gummidrain. Am rechten Oberschenkel mehrere glattrandige Hautabtrennungen, in denen Drains liegen. Am linken Bein, von der Mitte des Oberschenkels bis zur Mitte des Unterschenkels, ein Hautdefekt mit schmierigem Grunde.

Brusthöhle: Verwachsungen beider Lungen mit der Rückwand, der linke Lungenüberzug ist mit flockigen Auflagerungen belegt, am Unterlappen festhaftende, dicke Beläge. In der linken Lungenspitze eine ausgekleidete Eiterhöhle. Der Unterlappen ist derb und fest, Abschnitte gehen im Wasser unter. In den Gefäßen am Lungengrunde finden sich feste, trocken aussehende Massen, die mehrere Äste der Lungenschlagader verstopfen. Im Fettgewebe des ganzen rechten Oberschenkels reichlich schmierig eitrige Massen. Die Hohl-

ader, sowie die linke Beckenblutader, enthält der Wand anhaftende, feste Gerinnselmassen, die zum Teil eitrig zerfallen.

Überfahren durch Kohlenwagen. Am 4. Juli Unfall, vom Wagen angefahren.

51. O. A. Sektion am 7. 12. 1929.

Todesursache: Schädelbruch mit Blutung in die Schädelhöhle, mehrere Rippenbrüche.

Äußere Besichtigung: 164 cm langer, 68 jähriger Mann. Im Bereiche des Hinterkopfes eine 2 cm lange, weitklaffende Gewebsdurchtrennung. An der linken Stirnseite 2 Hautvertrocknungen, in der Nase und im Mund vertrocknetes Blut. Hautverfärbungen am rechten Zeigefinger, linken Hand und Ellenbogen.

Kopfhöhle: Sprung des rechten Hinterhauptbeines, Durchblutung der linken Stirngegend, Schädeldach zeigt unterhalb der Kreuznaht einen 4 cm langen Sprung. Blutung zwischen die Hirnhäute, an der Hirngrundfläche, an beiden Schläfen und Stirnlappen, einzelne Blutungen, in den Hirnkammern flüssiges Blut.

Brusthöhle: In der rechten Brusthöhle 50 ccm flüssiges Blut. In beiden Lungen eine handtellergroße, blaue Verfärbung, die nicht in die Tiefe reicht. Unter dem Überzug der linken Lunge einige Gasbläschen. Das rechte Rippenfell ist stark durchblutet, die 2.—4. Rippe links, die 3.—6. rechts sind gebrochen.

Durch Fuhrwerk hingeschleudert, 5 Stunden gelebt, angefahren.

52. Z. Sektion am 20. 8. 1929.

Todesursache: Schädelbruch mit Zerquetschung des Gehirns, Verblutung durch die eröffneten Kopfgefäße.

Äußere Besichtigung: 118 cm großer, 7 jähriger Knabe. Der Gesichtsschädel ist unsymmetrisch anscheinend von links nach rechts gequetscht. Die ganze linke Gesichtsseite ist von Hautabschürfungen bedeckt. Die Nase ist plattgedrückt, der linke Unterkiefer gebrochen.

Kopfhöhle: Die Kopfschwarte ist überall blutig durchtränkt, Schädeldach und Schädelbasis vollkommen zertrümmert. Das Gehirn an der rechten Schläfengegend und auf der Schädelbasis vollkommen zerquetscht.

Brusthöhle: Unter dem Brustfell punktförmige Blutungen, im rechten Herzen einige ccm Luft.

Überfahren durch einen Wagen, sofort tot.

5. Eisenbahnunfälle.

Überfahren 53—56.

53. Unbekannte Leiche. Sektion am 21. 11. 1929.

Todesursache: Zertrümmerung des Schädels, schwerste Verletzung der Nackengegend, Zerreißung von Arm und Bein.

Äußere Besichtigung: 150 cm langer, zirka 25 jähriger Mann. Die Kopfhöhle ist eröffnet, die Schädeldecken vielfach eingerissen, das Gehirn fehlt bis auf kleine Reste. Am linken Augenlid ein 2 cm langer Einriß. Ober- und Unterkiefer sind zertrümmert, im Nacken eine 10 cm lange Aufreißung mit Durchtrennung der Halswirbelsäule. Der rechte Ober- und Unterarm sind gebrochen, der linke Arm ist abgetrennt. Der rechte Fuß hängt nur mit einer Hautbrücke am Unterschenkel. Der linke Oberschenkel ist gebrochen, der linke Fuß ist abgerissen.

Brusthöhle: Rechts 50 ccm blutige Flüssigkeit, linker Unterlappen ist eingerissen, in der linken Lunge Blutaustritte.

Bauchhöhle: Linker Leberlappen ist eingerissen, Blutung zwischen Leber und Zwölffingerdarm.

Offenbarer Selbstmord durch Überfahren der Eisenbahn.

54. Unbekannte Leiche. Sektion am 15. 8. 1929.

Todesursache: Abtrennung des Kopfes vom Rumpf, Verblutung aus den großen Halsgefäßen.

Äußere Besichtigung: 156 cm langer Mann. Kopf unterhalb des Kiefers vom Rumpf abgequetscht. Auf der Stirn mehrere Quetschwunden. Die rechte Seite des Kopfes ist auseinandergequetscht, so daß das Gehirn freiliegt. Unterkiefer fehlt. Haut und Weichteile des Halses unregelmäßig abgequetscht. Linker Ellbogen ist gebrochen.

Kopfhöhle: Umgebung der Wunden durchblutet, Hirnhäute zum Teil zerrissen, Gehirn teilweise zertrümmert und zerquetscht. Schädelbasis zertrümmert.

Brusthöhle: Lungen mit der Brustwand verwachsen, im Anfangsteil der Aorta Verdickungen der Wand und strahlige, narbige Einziehungen.

Offenbar Selbstmord, neben der Eisenbahnschiene, mit abgetrenntem Kopf, tot aufgefunden.

55. F. G. Sektion am 27. 11. 1929.

Todesursache: Verblutung aus der Schlagader des Halses, Zertrümmerung der Halswirbelsäule.

Äußere Besichtigung: 159 cm langer, kräftiger Mann. Kopf vom Rumpf getrennt, nur durch einige Hautfetzen mit letzterem noch zusammenhängend.

Kopfhöhle: Das verlängerte Mark ist unterhalb der Olivengegend durchtrennt.

Brusthöhle: In den Bronchien und ihren Verzweigungen reichlich geronnenes Blut. Die Luftröhre ist durchtränkt, ebenso die Speiseröhre.

Überfahren durch die Eisenbahn, vermutlich Selbstmord.

56. R. H. Sektion am 9. 10. 1929.

Todesursache: Schädelbruch mit Blutung in die Hirnhäute und das Gehirn.

Äußere Besichtigung: 167 cm langer, 41 jähriger Mann. Über dem rechten Ohr eine halbkreisförmige genähte, verschlossene Wunde, im rechten Ohr etwas Blut. Beide Augenlider blaurot verfärbt. Am rechten Unter- und Oberbauch einige Hautvertrocknungen.

Kopfhöhle: Entsprechend der Operationswunde. Ein handtellergroßes Stück des Schädelknochens ist operativ entfernt. Im linken Schläfenbein ein horizontaler Sprung. Blutungen zwischen die Hirnhäute. Ein Teil des rechten Schläfenlappens ist erweicht und zersetzt. An der Grundfläche beider Stirnlappen eine größere Anzahl Blutungen. Der Schädelgrund ist in querer Richtung vollständig geborsten, der Türkensattel ist zersplittert. Blutungen um den Augapfel und in das rechte Innenohr.

Brusthöhle: Linke Lunge von blauroter Farbe, vereinzelte Stücke des Unterlappens sinken unter.

Eisenbahnunfall. In einem Packwagen tot aufgefunden, wahrscheinlich durch Rolltür verletzt.

Unfälle.

57—58.

57. M. Sektion am . . . . .

Todesursache: Schädelzertrümmerung, Lungen-, Herz- und Leberzerreißung, Verlagerung der ganzen Dünndärme, zahlreiche Rippenbrüche. Aorten-Abriß.

Äußere Besichtigung: 176 cm langer, 35 jähriger Mann. Auf der Scheitelhöhe eine 6 cm lange Rißquetschwunde, man fühlt die zertrümmerten Schädelknochen. In den Nasenlöchern und im Ohr Blut, auf der rechten Wange streifenförmige Hautvertrocknungen, am rechten Unterkiefer eine klaffende Wunde, eine ebensolche in der rechten Halsgegend. In der rechten Leistengegend eine vollkommene Abdeckung der Hautteile. Aus dieser Wunde hat sich ein großer Teil der Dünndärme entleert, außerdem sieht man die Leber herausragen. Beim Einschnitt im Oberschenkel links sieht man die dorthin verlagerten Leberteile sowie Dünndarmschlingen.

Kopfhöhle: Schädeldach zertrümmert, die harte Hirnhaut

mehrfach eingerissen. Gehirn zum Teil oberflächlich zerfetzt, Schädelgrund quer sowie längs geborsten.

Brusthöhle: Die Rippen der rechten Seite sämtlich gebrochen, die rechte Lunge völlig zerfetzt, die Körperschlagader vom Herzen abgerissen, ebenso die Lungenschlagader. Mehrere Einrisse am Herzen. Luftröhre, sowie Speiseröhre sind durchrissen. Die linke Lunge mehrfach zerfetzt, das Brustbein ist in der Mitte gebrochen.

Bauchhöhle: In der Bauchhöhle sieht man die verlagerte Leber, von der Teile abgerissen sind, frei in der Bauchhöhle. Die ganzen Dünndärme sind verlagert, zum Teil bis in den linken Oberschenkel. Rechtes Schambein klaffend gebrochen. Die rechte Niere hängt außerhalb der Leistenwunde.

Eisenbahnunfall.

58. G. G. Sektion am 13. 2. 1929.

Todesursache: Zahlreiche Rippenbrüche mit einer Lungenzerfetzung, Leber- und Nierenzerreißung, Blutungen in dem Wirbelkanal und Gehirnkammern.

Äußere Besichtigung: 27 jähriger Mann.

Kopfhöhle: In den weichen Schädeldecken, unter der Lappenwunde, eine handflächengroße Durchblutung. In den Gehirnseitenkammern blutige Flüssigkeit. Im Rückenmarkskanal flüssiges Blut, 4. Kammer ebenfalls.

Brusthöhle: Auf der zweiten Rippe vorn eine geringe Durchblutung, in der rechten Brusthöhle etwa 800 ccm flüssiges Blut, in der linken etwa 50 ccm. Rechts erste bis fünfte Rippe durchbrochen. Herzbeutel links eingerissen. Aus dem rechten Herzen entleeren sich einige Luftbläschen. Linke Lunge, unter dem Überzug, dicke geronnene blutige Massen. Rechte Lunge zum großen Teil zerfetzt. Links 2. und 3. Rippe gebrochen.

Bauchhöhle: An der Vorderfläche der Leber am Hängeband einige Einrisse. Um die rechte Niere geronnenes Blut. Einrisse in der Niere. Die Leber zeigt eine große Anzahl Einrisse auf der Unterfläche.

Überfahren durch Eisenbahn, Unglücksfall, fahrlässige Tötung, bei der Streckenarbeit angefahren. (4 Arbeiter tot.)

6. Straßenbahnunfälle.

Unfälle 59—60.

59. B. Sektion am 28. 1. 1929.

Todesursache: Ausgedehnter Bronchialkatarrh, verbunden mit rechtsseitiger Lungenentzündung. Nebenbefund: Blutungen im rechten Oberarm und rechter Brustmuskulatur.

Äußere Besichtigung: 159 cm langer, 76 jähriger Mann. Unter dem linken Schulterblatt parallel stehende oberflächliche Hautabschürfungen, blaurote Verfärbungen am ganzen rechten Oberarm.

Brusthöhle: Muskulatur in der Achselhöhle bis zur Brustwarze durchblutet. Rechte Lunge vollkommen mit der Brustwand durchwachsen. Auf der Oberfläche der Lunge zahlreiche bindegewebige Auflagerungen, der Unterlappen ist derb zerreißlich. Abschnitte sinken im Wasser unter.

Bauchhöhle: 2 cm langer Einriß der Milz.

Am 19. 1. in die Straßenbahn hineingelaufen, am 25. 1. im Allerheiligen gestorben.

60. E. B. Sektion am 16. 3. 1928.

Todesursache: Schädelbasisbruch mit Blutung in die Schädelhöhle.

Äußere Besichtigung: 176 cm lange, 50 jährige Frau. In Nase und Ohren eingetrocknetes Blut. Am linken Ellenbogen ein Bluterguß, am rechten Ellenbogen eine Hautvertrocknung. Am rechten Handrücken 3 kleine Hautabschürfungen.

Kopfhöhle: Die weichen Kopfdecken sind vorn blutig durchtränkt, Blutung in die harte Hirnhaut, im linken Stirn- und Schläfenhirn kleine Blutungen. Die Schädelbasis ist zertrümmert.

Überfahren durch Straßenbahn.

Angefahren.

61—63.

61. E. A. Sektion am 31. 10. 1929.

Todesursache: Zahlreiche Knochenbrüche: Rippenbrüche auf beiden Seiten, Bruch des Brustbeines und Schädelbruch. Blutung zwischen die Hirnhäute, Überschwemmung des Kreislaufes mit Fett.

Äußere Besichtigung: 152 cm lange, 72 jährige Frau. An der linken Hinterhauptgegend eine 3 cm lange Rißwunde. Linkes Augenlid blaurot verfärbt und verschwollen. Unter der Bindehaut Bluterguß. Am rechten Ellenbogen blaurot verfärbte Stellen, ebenso links.

Kopfhöhle: Linke Schläfengegend, sowie Hinterhauptgegend sind durch frei ins Gewebe ergossenes Blut verschwollen und verfärbt. Im Schädeldach an der linken Schläfengegend und Hinterhauptsbein zwei lange Sprünge. Zwischen harter und weicher Hirnhaut findet sich flüssiges Blut, in der Hirnrinde, im rechten Stirn- und Schläfenlappen zahlreiche Blutungen. Schädelbasisbruch.

Brusthöhle: Brustbeinbruch, in rechter und linker Brusthöhle 300 ccm Blut, Herzbeutel eingerissen. Das Gewebe um die Körperschlagader ist durchblutet, im absteigenden Teil ein 4 cm langer querer Einriß. Zweite bis vierte Rippe gebrochen rechts, erste bis achte links.

Von der Straßenbahn angefahren, nach 1 Stunde gestorben.

62. R. Str. Sektion am 26. 3. 1928.

Todesursache: Schädelbruch, Blutung in die Schädelhöhle in Verbindung mit Hirnquetschung.

Äußere Besichtigung: 166 cm langer, 51 jähriger Mann. Auf der rechten Stirnseite und an der rechten Augenbraue, sowie der rechten Wange mehrere Hautvertrocknungen. Auf dem rechten Handrücken eine dunkelblaue Verfärbung mit starkem Bluterguß im Gewebe.

Kopfhöhle: Auf der rechten Seite ein 11 cm langer Sprung, Blutung zwischen den Hirnhäuten. Im linken Schläfenlappen eine kleine Blutung, in den Hirnkammern blutige Flüssigkeit, auf der Hirnbasis, am Kleinhirn, viel flüssiges Blut.

Angefahren durch die Straßenbahn, er wurde umgestoßen und blieb mit einer Kopfwunde liegen, auf dem Transport verstorben.

63. J. M. Sektion am 9. 11. 1929.

Todesursache: Schädelbruch, Bruch der Halswirbelsäule, mehrere Rippenbrüche.

Äußere Besichtigung: 166 cm langer, 50 jähriger Mann. Am Kopf, über dem rechten Ohr am Scheitel, mehrere Rißquetschwunden. Über dem linken Auge Hautvertrocknungen, das rechte Augenlid bläulich verfärbt und geschwollen. An den Nasenlöchern angetrocknetes Blut. Am linken Unterschenkel Hautabschürfungen mit Blutung ins Gewebe.

Kopfhöhle: Weiche Schädeldecken durchblutet, im knöchernen Schädeldach einen aufsteigenden Sprung vom rechten Ohr bis durch das rechte Scheitelbein. Zwischen harter und weicher Hirnhaut befindet sich rechts flüssiges Blut, in beiden Seitenkammern blutige Flüssigkeit.

Brusthöhle: In der rechten Brusthöhle befindet sich 50 ccm flüssiges Blut. Das Gewebe, im Bereich der Halswirbelsäule, ist stark durchblutet. Die Bandscheibe, unterhalb des dritten Halswirbels, ist durchbrochen. Der rechte Oberlappen zeigt einen zackigen Einriß mit Durchblutung des Lungengewebes. Die 1.—5. Rippe zackig gebrochen.

Von der Straßenbahn angefahren.

Andere Unfälle, deren Ursache unbekannt ist.

64.—70.

64. P. G. Sektion am 5. 4. 1929.

Todesursache: Schädelbruch mit Verblutung nach außen.

Äußere Besichtigung: 168 cm langer, 55 jähriger Mann. Auf der Scheitelhöhe eine ovale 8 zu 7 cm weite, klaffende Abschälung der Kopfschwarte. Im Grunde der Verletzung ein breitklaffender Knochenspalt. Auf der Stirn und im Gesicht zahlreiche Hautverletzungen, die das ganze Gesicht verunstalten. Das rechte Auge ist blutunterlaufen.

Kopfhöhle: Über dem Hinterhaupt ein 5 cm langer Einriß in die Weichteile. Das Schädeldach ist in der Pfeilnahtrichtung gespalten. Die Hinterwand des Stirnbeins ist unregelmäßig abgesprengt. Die harte Hirnhaut ist zu beiden Seiten des Längsblutleiters zerrissen, Blutung in die weiche Hirnhaut. Die Stirn- und Schläfenlappen zeigen zahlreiche Rindenblutungen. In den Hirnkammern befindet sich blutige Flüssigkeit.

Brusthöhle: Unter dem Brustfellüberzug befinden sich beiderseits oberflächliche Blutungen, im hinteren Mittelfellraum und den angrenzenden Weichteilen der Wirbel- und Rippengegend flächenhafte Blutergießungen in das Gewebe.

Überfahren, wurde auf der Straße tot aufgefunden.

65. P. Sektion am 20. 7. 1929.

Todesursache: Schädelzertrümmerung, Blutung zwischen die Hirnhäute und Hirnkammern.

Äußere Besichtigung: 172 cm langer, 35 jähriger Mann. In der linken Stirngegend eine 9 cm lange klaffende Hautwunde, unter der der Knochen freiliegt. In der rechten Schläfen- und Scheitelgegend streifenförmige Hautvertrocknung, zum Teil mit oberflächlichen Einrissen. Zwischen dem linken Auge und Ohr, ebenso am linken äußeren Augenwinkel, einen Einriß. Am rechten Handrücken und Unterarm Hautvertrocknung, ebenso am linken Unterschenkel und an der Innenseite des linken Knies (streifenförmig).

Kopfhöhle: Weiche Schädeldecken stark durchblutet, Schädeldach, teils oberhalb des rechten Ohres, eine fast kreisförmige Knocheneindrückung. Von hier aus geht ein Sprung über das rechte Schläfen- und Stirnbein. Am linken Stirnbein ein 4 zu 6 cm großes Knochenstück losgelöst. Blutung zwischen die Hirnhäute, reichliches Blut in den Kammern, ebenso an der Gehirngrundfläche. Die Schädelgrundfläche ist völlig zertrümmert in querer Richtung. Das knöcherne Nasengerüst ist eingedrückt.

Brusthöhle: In der linken Lunge eine Anzahl dunkelroter Inseln. (Blutatmen.) Die rechte Lunge zeigt umschriebene blaurote Verfärbung.

Überfahren.

66. E. M. Sektion am 29. 10. 1929.

Todesursache: Blutung zwischen die Hirnhäute und Gehirn. Gehirnzertrümmerung, Schädelbruch, geringe Fettembolie.

Äußere Besichtigung: 154 cm lange, 81 jährige Frau. Auf dem Scheitel eine handtellergroße, diffuse Blutung in das Gewebe. Zertrümmerung des Gehirns im Stirn- und Schläfenlappen. Blutung zwischen den Hirnhäuten, Hinterhauptsbein gesprungen.

Brusthöhle: o. B. Mikroskopisch im Lungengewebe zahlreiche, kleine Fettropfen. Nebenbefund: Im Gallengang ein kirschgroßer Stein.

Lebte noch 6 Tage.

67. Unbekannte Leiche. Sektion am 2. 4. 1929.

Todesursache: Ausgedehnte Schädelzertrümmerung.

Äußere Besichtigung: 160 cm langer, 25 jähriger Mann. In der linken Hinterhauptsgegend ein handtellergroßer Defekt, der Stirnschädel ist völlig zertrümmert, man sieht in die fast leere Schädelhöhle hinein. An den Beinen ist die Oberhaut zum größten Teil abgezogen, an den Füßen fehlt sie.

Kopfhöhle: Am Schädeldach, in der linken Schläfenseite, eine größere Anzahl Knochensplitter in die Schädelhöhle vorgedrückt. Blutung in die Hirnhäute, der linke Stirnlappen ist zertrümmert. Schädelbasisbruch.

68. M. M. Sektion am 17. 9. 1929.

Todesursache: Leber- und Nierenzerreißung, Schädelbruch mit Blutung in die Schädelhöhle. Bruch des linken Oberarmes. Reichliche Fettembolie.

Äußere Besichtigung: 152 cm lange, 27 jährige Frau. In der linken Hinterhauptsgegend eine 1 cm lange Rißquetschwunde. Am rechten Ellenbogen eine Hautabschürfung, am linken eine 3 cm lange Rißwunde. Linker Oberarm durchbrochen, am rechten Oberschenkel streifenförmige Hautvertrocknung.

Kopfhöhle: Das Schädeldach zeigt eine Ansplitterung der linken Schläfenschuppe. Blutung zwischen harter und weicher Hirnhaut. In der Rinde des rechten Stirnlappens einige Blutungen.

Brusthöhle: Die linke Lunge zeigt unter dem Lungenfell eine diffuse Blutung. In der Luftröhre reichlich rötlicher Schaum.

Bauchhöhle: Die rechte Niere zeigt einen ausgedehnten Einriß, die Leber zeigt ebenfalls an der Oberfläche und zwischen dem rechten und linken Lappen einen tiefen Einriß. Die Schambeinfuge und das Hüftbein zackig zerbrochen. In der Bauchhöhle 200 ccm flüssiges Blut.

Überfahren.

69. P. K. Sektion am 6. 8. 1929.

Todesursache: Zahlreiche Blutungen im Gehirn, auf der Oberfläche des Eingeweideüberzuges der Brust- und Bauchhöhle, sowie der Muskulatur des Herzens (Purpura).

Äußere Besichtigung: 162 cm langer, 25 jähriger Mann. In den Bindehäuten zahlreiche kleine Blutaustritte. An beiden Ellenbogen vertrocknete Hautabschürfungen, sowie am linken Oberschenkel. Der linke Unterschenkel ist gebrochen.

Kopfhöhle: Weiche Hirnhaut in der Mitte etwas getrübt, sehr blutreich. Die weiße und graue Hirnsubstanz des Großhirns ist überall gleichmäßig von zahlreichen punktförmigen Blutungen übersät.

Brusthöhle: Ober- und Innenfläche des Herzbeutels von zahlreichen punktförmigen Blutungen durchsetzt. Auch die Herzmuskulatur zeigt feine Blutungen. Die Lungen sind auf der Oberfläche von zahlreichen kleinen Blutungen übersät.

Bauchhöhle: Blasenschleimhaut mit kleinen Blutungen versehen.

Fettverschleppungen oder Sepsis, überfahren, tot nach vier Tagen.

70. H. Sektion am 9. 9. 1929.

Todesursache:

Äußere Besichtigung: 159 cm langes, 19 jähriges Mädchen. Augen aus den Höhlen verquellend. Das linke Bein am Kniegelenk exartikuliert. Am Rumpf ist die Oberhaut zum größten Teil abgeschürft.

Die innere Besichtigung ergibt bei der starken Fäulnis keine eigentliche Todesursache, wahrscheinlich ist der Tod durch die Folgen der erlittenen Überfahrung herbeigeführt worden.

Als Ergebnis der Arbeit auf Grund von 70 Sektionsprotokollen tödlicher Verkehrsunfälle, die im gerichtsärztlichen Institut zu Breslau in den Jahren 1928 und 1929 seziert wurden, möchte ich folgendes feststellen:

Was die Verletzungen der 3 Körperhöhlen anlangt, so sind

1. bei Schädelverletzungen stets äußere Zeichen der Verletzung sichtbar gewesen, von leichter Hautabschürfung bis zu weitgehendster Zerreißung.

2. Bei den Verletzungen der Brust- und Bauchhöhle wurden am Rumpf so gut wie gar keine äußeren Verletzungen festgestellt, während die inneren Zerreißungen zum Teil sehr erheblich waren.
3. Tödliche Verletzungen der Extremitäten oder besser des Knochengerüstes waren stets mit äußeren Wunden gepaart.
4. Es ist in fast allen Fällen möglich, aus dem Obduktionsbefund festzustellen, ob ein Verkehrsunfall vorliegt, aber meist nicht, wie er zustande gekommen ist. Ebenso ist es unmöglich, auf Grund der Verletzungen einen sicheren Schluß auf die Fuhrwerksgattung zu ziehen.

F. Straßmann warf noch die Frage auf, ob sich bei Kindern die Verhältnisse infolge der größeren Elastizität der Knochen anders gestalten als bei Erwachsenen. Das Wiener Material von Beykowsky hat dies nicht bestätigt, ebenso ist an Hand des vorliegenden Breslauer Materials kein Unterschied zwischen den Verletzungen von Kindern und Erwachsenen gefunden worden.

Die weitere Wahrnehmung Straßmanns, daß bei den Automobilen infolge der großen Schnelligkeit Verletzungen vorkommen, die sich über den größten Teil des Körpers von oben nach unten hinziehen, hat sich bestätigt. Sie kommen aber auch bei anderen Unfällen vor. Bei den Automobil-, Motorrad- und Eisenbahnunfällen wurde je ein Fall davon beobachtet. Bei dem Eisenbahnunfall wurde der Verunglückte bei der Streckenarbeit angefahren. (Siehe Nr. 58.)

Die Lebensdauer bei den einzelnen Verletzungen habe ich nicht erwähnt, da nur bei einigen Fällen genaue Angaben darüber gemacht wurden.

Die Todesursache war:

Schädelverletzung	31 mal.
Verblutung infolge Herz- und Lungenrisse	2 „
Verblutung infolge Leber-, Milz- und Nierenrisse	7 „
Verblutung in die Brust- und Bauchhöhle	6 „
Verblutung infolge Weichteilzerreißung	2 „
Beckenzertrümmerung	3 „
Lungenentzündung als Folge des Unfalles	5 „
Embolie	6 „
Bauchfellentzündung	2 „
Sepsis	2 „
Selbstmord	3 „
Unbestimmt	1 „
	70

Aus allem muß man den Schluß ziehen, daß mit Bestimmtheit die Wagenart aus dem Obduktionsbefund allein nur bei ganz seltenen Fällen zu erkennen ist, während die Wahrscheinlichkeitsdiagnose schon häufiger zu stellen ist und ein Verkehrsunfall beinahe immer mit Sicherheit angenommen werden kann.

Zum Schluß ist es mir eine angenehme Pflicht, Herrn Professor Dr. Straßmann für die Überlassung der Arbeit und der Sektionsprotokolle meinen ergebensten Dank auszusprechen.

Literatur.

Beykowsky: Beiträge f. gerichtliche Medizin, Bd. 2, S. 67. Tödliche Unfälle im Straßenverkehr.

— Vierteljahrsschrift f. gerichtliche Medizin, Bd. 47, Suppl., S. 231.

F. Straßmann: Die tödlichen Verletzungen durch Automobile. Vierteljahrsschrift f. gerichtliche Medizin, Bd. 43, S. 76.

F. u. G. Straßmann: Lehrbuch der gerichtlichen Medizin.

Lebenslauf.

Am 21. Mai 1905 wurde ich in Dalwigksthal, Waldeck als Sohn des Rittergutspächters Julius Sturhahn geboren. Ich besuchte die Gymnasien in Detmold, Lippe, Corbach, Waldeck und Luckau N. L., dort bestand ich Ostern 1925 die Reifeprüfung. Anschließend besuchte ich die Universität in Breslau, an der ich am 21. Mai 1928 die ärztliche Vorprüfung und 16. August 1930 die ärztliche Staatsprüfung ablegte.

Die Approbation als Arzt erhielt ich am 1. Oktober 1931 nach Ableistung des praktischen Jahres in Breslau und Schweidnitz.

Julius Theodor Ferdinand Sturhahn.